N° 63

UNE

ÉPIDÉMIE DE VARIOLE

A AVIGNON

(DÉCEMBRE 1902 — JUIN 1903)

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 1er Juillet 1903

ACAD.
LUGD.BAT.
BIBL.

PAR

Émile MASSÉ

Né à Bédarieux (Hérault), le 23 Octobre 1878

INTERNE DES HOPITAUX D'AVIGNON

POUR OBTENIR LE TITRE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

MONTPELLIER

IMPRIMERIE DELORD-BOEHM ET MARTIAL

ÉDITEURS DU MONTPELLIER MÉDICAL

1903

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM MAIRET (✻)..... DOYEN
FORGUE..... ASSESSEUR

PROFESSEURS :

Clinique médicale	MM. GRASSET (✻).
Clinique chirurgicale	TEDENAT.
Clinique obstétricale et Gynécologie	GRYNFELTT
— Charg. du Cours, M. PUECH.	
Thérapeutique et Matière médicale	HAMELIN (✻).
Clinique médicale	CARRIEU.
Clinique des maladies mentales et nerveuses	MAIRET (✻).
Physique médicale	IMBERT.
Botanique et Histoire naturelle médicale	GRANEL.
Clinique chirurgicale	FORGUE.
Clinique ophtalmologique	TRUC.
Chimie médicale et Pharmacie	VILLE.
Physiologie	HEDON.
Histologie	VIALLETON.
Pathologie interne	DUCAMP.
Anatomie	GILIS.
Opérations et Appareils	ESTOR.
Microbiologie	RODET.
Médecine légale et Toxicologie	SARDA.
Clinique des maladies des enfants	BAUMEL.
Anatomie pathologique	BOSC.
Hygiène	BERTIN-SANS H.

Doyen honoraire : M. VIALLETON.
Professeurs honoraires : MM. JAUMES, PAULET (O. ✻), BERTIN-SANS E. (O. ✻)

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Accouchements	MM. VALLOIS, agrégé.
Clinique ann. des mal. syphil. et cutanées	BROUSSE, agrégé.
Clinique annexe des maladies des vieillards	VEDEL, agrégé.
Pathologie externe	IMBERT Léon, agrégé.
Pathologie générale	RAYMOND, agrégé.

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM. BROUSSE.	MM. VALLOIS.	MM. L IMBERT.
RAUZIER.	MOURET.	VEDEL.
MOITESSIER.	GALAVIELLE	JEANBRAU.
DE ROUVILLE.	RAYMOND.	POUJOL.
PUECH.	VIRES.	

M. H. GOT, *Secrétaire.*

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. GRANEL, Professeur, *Président.*	MM. RAUZIER, Agrégé.
BAUMEL, Professeur.	VEDEL Léon, Agrégé.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

A MES FRÈRES ET A MA BELLE-SŒUR

A MA SŒUR ET A MON BEAU-FRÈRE

MEIS ET AMICIS

E. Massé.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR GRANEL

A MONSIEUR LE PROFESSEUR-AGRÉGÉ RAUZIER

A MES MAITRES DE L'HOPITAL D'AVIGNON

A MES CAMARADES D'INTERNAT

E. MASSÉ.

AVANT-PROPOS

Ce n'est pas sans un sentiment de regret que nous nous voyons sur le point de dire adieu pour toujours à la vie d'étudiant, que nous lançons un dernier regard sur ces longues années si pleines de charme et d'insouciance, avant de nous jeter dans l'inconnu d'une existence nouvelle et d'aborder un art dont l'exercice présente tant de difficultés et demande tant de sérieux. Hier encore, nous semble-t-il, nous nous inscrivions pour la première fois sur les registres de la Faculté de Médecine de Montpellier, et déjà huit années se sont écoulées ! Cela nous semble bien court Mais presque tous nos camarades ne sont-ils pas dispersés depuis de longs mois ? Et le sort ne nous a-t-il pas favorisé, en nous permettant de prolonger au delà du terme des études toujours trop courtes ? Durant ces heures mélancoliques pendant lesquelles on cherche à pénétrer ce que vous réserve l'avenir, on aime à tourner les yeux vers le passé et à se souvenir de tous ceux qui, de près ou de loin, n'ont cessé de vous soutenir de leurs conseils, de leur sympathie ou de leur affection.

Je veux, en tête de cette thèse, placer le nom et évoquer le souvenir de mon père. C'est à sa mémoire que je dédie ce travail. Ma première pensée ira ensuite vers cette mère si tendre, si dévouée, qui sut, malgré tous les soucis et

toutes les charges que lui laissa un veuvage prématuré, nous conduire vers le but que nous atteignons aujourd'hui. Pourrons-nous jamais lui rendre en affection tout ce qu'elle a dépensé pour nous d'énergie, de bonté et de tendre sollicitude ?

Il nous semblerait être ingrat si, en tête de ce modeste travail, nous ne présentions à tous nos Maîtres de la Faculté de Montpellier les remerciements auxquels ils ont droit pour les enseignements qu'ils n'ont cessé de nous prodiguer durant nos premières années d'étude.

Appelé à suivre les cours de M. le professeur Granel, nous avons su apprécier à leur juste valeur ses leçons à la fois si instructives et si simples ; nous nous souviendrons toujours de ces causeries pleines d'intérêt qui en étaient la terminaison habituelle. Nous ne saurions trop lui exprimer ici toute notre gratitude pour la sympathie qu'il nous a toujours témoignée et pour le grand honneur qu'il veut bien nous faire en acceptant la présidence de notre thèse.

Dès notre arrivée à Montpellier, nous fûmes accueilli de la façon la plus cordiale par M. le professeur-agrégé Rauzier, dont nous avions déjà pu apprécier les grandes qualités dans les relations si suivies qu'entretenaient nos deux familles. Durant tout le cours de nos études, il n'a cessé de nous prodiguer ses conseils, et, au début de notre troisième année, il voulait bien nous désigner pour être son collaborateur dans son service des consultations externes de l'Hôpital-Général. L'année que nous avons passée auprès de lui restera pour nous la plus féconde en enseignements, et si nous avons un regret, c'est que les circonstances ne nous aient pas permis de suivre plus longtemps ses leçons. Aussi, nous sentons vivement la dette de reconnaissance que

nous avons contractée envers lui, et nous le prions de croire qu'il restera toujours pour nous le plus aimé des Maîtres.

Au bout des trois années que nous venons de passer en qualité d'interne à l'Hôpital d'Avignon, nous ne saurions manquer d'adresser un public hommage de gratitude à nos chefs de service. N'est-ce pas eux qui nous ont initié chaque jour aux difficultés de la pratique, et n'est-ce pas à leur direction constante que nous devons d'envisager avec confiance nos prochains débuts dans la carrière médicale ? Que MM. les docteurs Pamard, Carre, Cassin et Clément, chirurgiens-chefs, MM. les docteurs Blanc, Lugan et Vincenti, médecins-chefs, MM. Gouell, médecin principal, et Couderc, médecin-major, des salles militaires, MM. les docteurs Durbesson, Brunschwig et Abelly, chirurgien et médecins-adjoints, acceptent nos remerciements pour la bienveillance et la sympathie qu'ils n'ont cessé de nous témoigner.

Et ma dernière pensée sera pour vous, mes chers camarades d'Internat. C'est le cœur gros que je vous fais mes adieux. Durant ces longs jours que nous avons vus s'écouler si rapidement, pas un nuage ne s'est élevé entre nous ; jamais nous n'avons cessé d'avoir les uns pour les autres la plus sincère affection. Il m'est bien dur, croyez-le, de me séparer de vous et de ne pouvoir rester jusqu'au bout votre compagnon de travail. Mais si les nécessités de la vie nous forcent à nous éloigner les uns des autres, il est une chose que rien ne détruira, ce sont les liens puissants d'estime et d'amitié qu'une longue fréquentation a créés entre nous.

UNE

ÉPIDÉMIE DE VARIOLE

A AVIGNON

(DÉCEMBRE 1902 -- JUIN 1903)

INTRODUCTION

Depuis l'année 1886, Avignon n'avait jamais eu à subir les atteintes d'une épidémie de variole aussi intense que celle qu'il nous a été donné d'observer durant les premiers mois de 1903. Devant l'importance qu'elle prenait de jour en jour, nous eûmes l'idée de réunir le plus grand nombre d'observations possible, pour pouvoir donner plus tard une idée générale de l'ensemble des cas et des particularités qu'ils pourraient présenter. Ce sont les résultats de ce travail que nous soumettons aujourd'hui à l'approbation de nos maîtres. Nous avons pu réunir durant le cours de l'épidémie cent cinq observations, dont nous publions plus loin les résumés.

Dans un premier chapitre, nous étudierons le début, la marche et l'allure générale de l'épidémie.

Dans un second, nous présenterons la statistique et la mortalité générales.

Dans un troisième, nous donnerons les résultats que nous a fournis l'étude de nos observations au point de vue de l'étiologie, de l'épidémiologie, des formes cliniques et de la mortalité.

Nous passerons sous silence le traitement, qui doit faire l'objet d'un travail ultérieur.

Nous devons nos remerciements à notre collègue M. Godlewski, qui a bien voulu, pendant son passage au service des varioleux, recueillir les observations des malades en traitement dans nos salles d'isolement, ainsi qu'à notre collègue M. Madon, qui a dessiné pour nous le plan d'Avignon annexé à notre travail. Nous remercions également M. le docteur Larché, directeur du bureau municipal d'hygiène, pour la bonne grâce avec laquelle il a mis à notre disposition les documents qu'il possédait dans ses bureaux, et MM. les docteurs Clément, Abelly, Bec et Joseph Carre, pour les observations qu'ils nous ont si aimablement communiquées.

Si quelquefois, au cours de ce travail, nous avons porté des appréciations sévères sur les mauvaises conditions d'hygiène de la ville d'Avignon, nous tenons à dire que nous n'incriminons aucun de ceux qui sont chargés de veiller à sa bonne tenue, et nous ne pouvons qu'accuser l'antique disposition de la cité des papes. On sait d'ailleurs qu'un plan de réfection des quartiers insalubres de la ville a déjà reçu un commencement d'exécution.

CHAPITRE PREMIER

Les premiers jours de décembre 1902, descendait à Avignon, dans un hôtel de la rue Carnot, un voyageur venant de Marseille, où régnait alors une épidémie de variole. Il tombait malade dès son arrivée : le diagnostic de varioloïde était porté : l'affection, d'allures très bénignes, évoluait en quelques jours, et peu de temps après notre voyageur quittait la ville complétement rétabli. D'énergiques mesures de désinfection furent prises, nous a déclaré le bureau d'hygiène, et rien ne pouvait alors faire prévoir qu'une maladie aussi légère allait être la source de l'épidémie qui, dans l'espace de six mois, a plongé dans le deuil tant de familles de la vieille cité papale.

La première victime du fléau est en effet le garçon d'hôtel chargé de veiller à la bonne tenue de la chambre de ce voyageur. Touché à mort sans qu'il s'en doute, mais insouciant comme on l'est à son âge, il n'apporte aucune attention aux symptômes de son mal, il ne modifie en rien son genre de vie, accomplit dans l'hôtel sa tâche journalière et dans ses moments de repos va, comme par le passé, causer et boire avec ses amis dans les bars des environs. Seule l'apparition des premières pustules va lui ouvrir les yeux et le décider à consulter un homme de l'art.

Mais il est déjà trop tard : lui aussi a fait des victimes. Un journalier de la rue Balance venait à cette époque passer

quelques jours dans le même hôtel. Sans le savoir, il y contractait la maladie, et sans se savoir atteint aussi, il retournait à son domicile, ne se doutant pas qu'il allait semer dans tout son quartier les germes de l'épidémie.

C'est que lui aussi nourrissait pour les bars une affection toute particulière : ceux de la rue Fromageon et de la place de l'Horloge notamment recevaient de sa part des visites multiquotidiennes. C'est là qu'il rencontrait le père de la jeune Jeanne F.... Vacciné depuis peu, ce dernier ne prenait pas la maladie, mais l'introduisait dans sa famille d'abord, rue Campane, et de là dans tout son quartier, le vaste et populeux quartier des Infirmières.

C'est dans ces bars aussi qu'il rencontrait des ouvriers du quartier St-Christophe. Plusieurs de ces derniers étaient frappés à leur tour et se chargeaient inconsciemment de propager autour de leur domicile la mauvaise semence.

C'est donc l'infortunée victime d'un voyageur Marseillais, le garçon d'hôtel, qui dissémine la maladie dans le quartier Carnot : un journalier vient à cette époque dans le même hôtel ; frappé par la variole, il la porte à son tour dans le quartier de la Balance, mais en même temps la « passe » à quelques-uns de ses amis, qui vont l'implanter dans les deux quartiers des Infirmières et de St-Christophe. Dès lors l'épidémie de variole était constituée.

L'épidémie a donc éclaté presque simultanément dans quatre des principaux quartiers de la ville, voilà un point nettement établi. Jetons maintenant un simple coup d'œil sur le plan que nous avons exposé dans le cours de ce travail, et un autre fait nous frappera. Seuls, ou presque seuls, ces quartiers ont été contaminés. Les autres, à part celui de la route de Marseille, dont nous parlerons dans un instant, ont été indemnes.

Pourquoi l'épidémie s'est-elle cantonnée dans ces quelques

points de la ville ? Pourquoi y a-t-elle exercé tant de ravages? Tels sont les deux problèmes qu'il nous paraîtrait intéressant d'éclaircir.

Et nous croyons en trouver la solution dans le genre de vie que mènent les habitants des quartiers incriminés, dans leur entêtement et dans les préjugés qui courent sur la vaccination, dans l'encombrement et l'insalubrité des maisons et des rues.

Ce qui paraît être un argument en faveur de notre thèse, c'est que le quartier Carnot n'a fourni que quelques cas de variole. Or, de tous ceux que nous avons nommés, il est le moins populeux, il est entretenu proprement et les habitants qui l'occupent appartiennent presque tous à la classe aisée. De plus, les quelques malades que l'on note chez lui habitaient des rues sales et étroites, vouées, sur le plan de réfection de la ville, à une démolition prochaine; le quartier ne nous intéresse en somme que parce qu'il est le point de départ de l'épidémie.

Parcourons, au contraire, le quartier Saint-Christophe, ce foyer des épidémies, comme on l'a si justement nommé. Nous trouvons là des maisons basses, mal aérées, mal éclairées, aux murs humides, aux abords encombrés d'immondices. Presque toutes sont de plain pied avec la rue; quelques-unes même sont en contre-bas. L'étroitesse de ces rues permet aux habitants qui se font vis-à-vis de se donner des poignées de mains par leurs fenêtres, quand toutefois ces dernières sont assez larges pour autoriser leurs propriétaires à se permettre de telles marques d'amitié. Ces rues, que le balayeur municipal, dans des tournées qui n'ont rien de quotidien, oublie trop souvent, avec quelque raison du reste, puisque dans quelques-unes il ne pourrait faire circuler son véhicule, ces rues, dis-je, sont sales et encombrées d'enfants qui ne connaissent en fait de bains que ceux qu'ils prennent du

matin au soir dans des ruisseaux noirâtres et empestés, où croupissent des eaux ménagères, que seule la pluie réussira de temps à autre à chasser dans les égouts, et quels égouts !

Une parenthèse s'impose à propos de ces égouts. Ils sont constitués à Avignon par ce qu'il est convenu d'appeler les *Sorguettes*, ruisseaux plus ou moins grands alimentés par la Sorgue, petite rivière qui n'est en somme que l'épanouissement à travers les plaines du Comtat de la pittoresque Fontaine de Vaucluse. Comme elle, ces ruisseaux sont soumis à des hausses et des baisses de niveau très variables. Ils vont, après avoir circulé de par la ville, se jeter dans le Rhône, mais dans leur traversée ils parcourent des plans différents, et lorsque l'eau manquera, certaines parties des Sorguettes seront à sec; d'autres, au contraire, seront encore sous l'eau. Les immondices et les eaux sales n'en continueront pas moins à venir s'accumuler dans ce « vomitorium », s'y dessècheront pour s'y liquéfier à nouveau avec la première pluie et s'y transformer en un magma pestilentiel, véritable bouillon de culture dans lequel se multiplieront tous les microbes de la création. Et tant qu'une crue bienfaisante ne viendra pas balayer toutes ces horreurs, les Sorguettes, autrement dit les égouts d'Avignon, continueront à répandre par la ville les odeurs les plus nauséabondes, à semer aux quatre vents du ciel les germes de toutes sortes de maladies.

Cette rapide description de ce que nous avons vu et qui n'a malheureusement rien d'exagéré nous montre déjà avec quelle facilité une épidémie devait se développer sur un terrain aussi bien préparé.

Et si nous parcourons les quartiers dits de la Balance et des Infirmières, nous nous trouvons en face d'un état de choses analogue. Là aussi, à côté de voies relativement larges et relativement propres, il est des rues étroites, tortueuses, mal entretenues. Ici, dans les Infirmières, nous

rencontrons des remises dans lesquelles gîtent, entassées les unes sur les autres, des familles entières. Là, dans la Balance, ce sont des hôtels borgnes dans lesquels se donnent rendez-vous tous les passagers de la région. Ailleurs, ce sont des chambres louées à la nuit, dont les draps de lit, quand il y en a, et il vaudrait peut-être mieux qu'il n'y en eût jamais, ne vont à la lessive qu'après avoir reposé dans leurs plis la misère de clients trop nombreux et surtout trop variés.

Donc, partout la même cause : le défaut d'hygiène. Et quand, plus tard, l'épidémie aura envahi le quartier de la route de Marseille, presque la campagne, nous constaterons que le mal fera des ravages dans des maisons où les règles de la plus élémentaire propreté sont inconnues. Il frappera des habitations construites à la hâte, divisées en un nombre incalculable d'appartements petits, étroits, dans lesquels s'entassent des familles nombreuses, trop préoccupées par les nécessités de la vie pour penser à se soucier des règles de l'hygiène.

Mais là ne se trouve pas la seule cause de la rapide extension du mal dans les quartiers incriminés. Dans le cours de cette épidémie un fait nous frappa, c'est le nombre d'ouvriers boulangers atteints. Rien ne paraîtra plus naturel quand l'on saura que tous ces ouvriers, pour la plupart habitant des quartiers contaminés, avaient l'habitude de se réunir de temps à autre, dans un restaurant de la rue Fromageon, et plus souvent encore dans certains bars de la place de l'Horloge. C'est là que l'un d'eux, déjà atteint d'une varioloïde à laquelle il n'avait prêté aucune attention, offrit successivement la moitié de son lit à deux de ses compagnons de travail. Ceux-ci acceptaient l'offre, couchaient dans le lit et mouraient quelques jours après de variole confluente. Et il fallut beaucoup d'éloquence pour décider l'auteur involontaire de ces deux morts successives à venir

se faire soigner lui-même. Ne voulait-il pas continuer son travail !

Dissémination de la maladie par les bars, insouciance des malades, telles sont les deux conclusions que nous pouvons tirer de ce simple fait.

Et en effet, l'interrogatoire de tous ceux qu'il nous a été donné d'étudier nous a permis de constater que beaucoup d'entre eux ne s'étaient décidés à venir consulter un médecin que plusieurs jours après l'invasion de la maladie. Quelques-uns même avaient promené plusieurs jours à travers les rues une éruption bien caractérisée, contaminant à leur insu leurs camarades de travail et leurs compagnons de débauche, dans les longues stations qu'ils faisaient devant le zinc du débitant d'absinthe.

C'est ainsi que nous vîmes, un matin, arriver à la consultation de l'hôpital un bonhomme à l'air réjoui. Il nous demanda si nous ne pourrions pas lui donner une pommade capable de faire disparaître une série de boutons qui le gênaient beaucoup et dont il ne s'expliquait pas la provenance. Peut-être, ajoutait-il en riant, ai-je attrapé « la maranne qui passe en ce moment ». Ces boutons n'étaient autre chose qu'une éruption bien nette de varioloïde.

Un autre malade fait appeler auprès de lui un des médecins les plus courus de la ville. Celui-ci se trouve en présence d'un cas de variole hémorragique des plus graves. Il fait ses prescriptions, prévient la famille qu'il a bien peu d'espoir de sauver le malheureux et promet de revenir le lendemain de bonne heure. Quelle n'est pas sa surprise le lendemain en voyant arriver à sa rencontre, tout réjouis, les parents de celui qu'il ne croyait plus trouver vivant. — Eh bien, docteur, vous vous êtes trompé hier, il est guéri notre malade! — Comment guéri? — Mais oui, la meilleure

preuve, c'est qu'il a voulu absolument se lever pour boire le vermouth avec sa mère.

Stupéfait, le docteur monte dans la chambre et se trouve en présence d'un tableau macabre. Le malade, au teint rouge, écarlate, en plein délire, était assis un verre à la main, en face de sa vieille mère, qui ne pouvait pas comprendre pourquoi son fils, après avoir dans un instant de lucidité choqué son verre contre le sien, ne consentait pas à en absorber le contenu ! Il avait toutes les peines du monde à décider les parents à faire recoucher ce malheureux, et signait dès le lendemain son bulletin de décès.

L'entourage des malades a pu, lui aussi, par son ignorance, provoquer la naissance de quelques cas. Parlerons-nous de cette personne charitable qui n'a cessé de prodiguer, pendant toute l'épidémie, les soins les plus empressés et les plus désintéressés à tous ceux qu'elle savait frappés ou menacés du terrible mal ? N'écoutant que son dévouement, elle allait partout, passant d'une chambre dans une autre, sans prendre de précautions, ne se doutant pas qu'elle pouvait, en sortant de l'appartement d'un varioleux, porter des germes de la maladie chez des personnes qu'un tout autre mal retenait au lit. Le médecin essaya en vain de lui faire comprendre qu'elle manquait aux règles les plus élémentaires de la prudence et de l'hygiène. Impatienté, il lui disait à la fin : « Mais Madame, sur quelles raisons vous appuyez-vous pour m'affirmer ainsi que vous ne risquez pas d'infecter ceux que vous visitez ? » Il obtenait cette naïve réponse : « Monsieur, je me repose sur la Providence ! »

Nous pourrions, si l'espace qui nous est réservé le permettait, multiplier à l'infini ces exemples, qui seraient risibles s'ils n'étaient pas navrants. Mais ce qui est encore plus triste et plus décourageant, c'est de constater quels sont les obstacles sans nombre auxquels on se heurte quand on veut

aborder la prophylaxie de la variole, quand on parle de vacciner.

Que de raisonnements n'a-t-il pas fallu tenir aux clients habituels de nos consultations hospitalières afin de les décider à se faire vacciner eux et leurs familles ? N'avons-nous pas vu un de nos administrateurs les plus zélés, auquel nous sommes heureux de rendre ici un public hommage, organiser dans les cours de l'hôpital une véritable chasse à l'homme, user lui-même de toutes sortes de stratagèmes pour arriver à décider les plus têtus, nous les amener convaincus, plutôt par la force de ses poignets que par la force de ses arguments, et ne les lâcher que lorsqu'ils avaient reçu, avec la pointe de la lancette, la bienfaisante inoculation.

Nos raisonnements n'ont malheureusement pas toujours été couronnés de succès et c'est ainsi que nous vîmes une fois une mère de famille nous faire cette fière réponse : « Sachez, Monsieur, que je préfèrerais voir mourir mes enfants que les faire vacciner en ce moment. »

Car il est encore dans le peuple, en plein XX^{e} siècle, une croyance ridicule : se faire vacciner en temps d'épidémie, c'est s'exposer à contracter le mal. Cette croyance est tellement ancrée, qu'un jour se présentait à nous un père de famille dont les six enfants n'avaient jamais été vaccinés. Il nous apportait l'un d'eux, qui mourait quelques jours après victime de la variole. Et quand nous essayâmes de convaincre ce malheureux qu'il était de son devoir de faire vacciner ses autres enfants, il nous répondit qu'il savait fort bien que la vaccination en temps ordinaire était un préservatif de la variole, mais qu'il savait aussi qu'en temps d'épidémie elle constituait un moyen assuré de la contracter. Et rien ne put le convaincre.

Défaut d'hygiène, encombrement et insalubrité des habitations, insouciance et préjugés ridicules sur la vaccination,

telles sont donc, semble-t-il, les causes de la rapide extension de la variole dans les quartiers que nous avons signalés au début de ce chapitre. Les autres quartiers de la ville, occupés par une population plus intelligente et plus propre, n'ont pas été touchés par le mal. Les casernes, les lycées, les principaux établissements libres, où les règles de l'hygiène sont observées, où les individus sont tous vaccinés, n'ont pas eu un seul cas de variole. Les employés du chemin de fer, qui, de par les règlements de la Compagnie, sont soumis à la vaccination et à la revaccination, ont été, eux aussi, tous épargnés.

Quoi qu'il en soit, à l'heure actuelle, alors que l'épidémie enfin enrayée a cessé de ravager la ville, il nous est permis, après avoir jeté un rapide coup d'œil sur ce qu'elle a été, d'essayer de tirer une morale de tous les faits que nous venons de passer en revue. Il faudrait, dès à présent, dans un but de prophylaxie facile à comprendre, que les gens compétents usent de toute leur influence pour décider les populations ouvrières, ces éternelles victimes des épidémies, à se soumettre à la nouvelle loi sur la vaccination. Il faudrait aussi que les règles de l'hygiène, presque universellement méconnues, fussent mieux enseignées dans les écoles, afin que l'enfant devenu homme pût en profiter et en faire profiter les siens.

Et alors peut-être, quand la propreté, dont le culte compte encore si peu d'adeptes, sera mieux honorée, quand les habitations vastes et bien aérées auront remplacé les taudis qui abritent tant de malheureux, quand la bonne tenue des rues n'existera plus seulement dans les villes légendaires des contes de fées, peut-être alors verrons nous diminuer de fréquence et disparaître enfin définitivement ces épidémies qui sont, comme la variole en particulier, la honte d'un peuple intelligent et civilisé et le tombeau de tant de faibles et de tant de miséreux.

CHAPITRE II

Grâce à l'obligeance de M. le docteur Larché, directeur du bureau municipal d'hygiène, nous avons pu avoir connaissance de tous les cas de variole déclarés à la mairie depuis le 22 décembre 1902, date du début de l'épidémie jusqu'au 1er juin 1903, époque à laquelle nous terminons notre travail. Durant cette période, longue de plus de cinq mois, 136 déclarations ont été envoyées à M. le docteur Larché par les divers médecins d'Avignon.

Nous trouvons ainsi :

En 1902, mois de	décembre,	3	déclarations.
En 1903, mois de	janvier,	9	—
— —	février,	28	—
— —	mars,	34	—
— —	avril,	32	—
— —	mai,	30	—

L'épidémie ne s'est point répandue au hasard, et quand nous avons voulu classer, en présence du plan d'Avignon, les différentes rues atteintes, il nous est apparu que la variole semblait se localiser en divers points, autour de certaines artères pouvant être considérées comme le centre des quartiers contaminés. Nous allons donner immédiatement la liste de tous les cas par rue et par mois, et, en se reportant au plan que nous publions plus loin, le lecteur pourra aisément se rendre compte de la présence de quatre foyers

importants dans l'intérieur de la ville et d'un cinquième, situé en dehors des remparts et au delà de la ligne de chemin de fer de Marseille à Lyon. Si nous plaçons en tête de cette liste la rue Carnot, la moins éprouvée par l'épidémie, et celles qui y aboutissent, c'est que cette même rue a été le point de départ de l'épidémie :

Rue Carnot et ses environs : 7 *cas.*

Rue Carnot : 2 cas en décembre.
Place Jérusalem : 1 cas en février.
Rue Jacob : 2 cas. — 1 cas en février ; 1 en avril.
Rue Corderie : 2 cas en mars.

Quartier Saint-Christophe : 33 *cas.*

Rue Petite-Franche : 8 cas. — Janv., 5 ; fév, 2 ; avril, 1.
Rue Bon-Martinet : 2 cas en février.
Place Pyramide : 1 cas en février.
Rue Saint-Christophe : 3 cas en février.
Rue Bourgneuf : 4 cas. — Février, 1 ; mars, 3.
Rue Tour-de-la-Terre : 1 cas en février.
Rue Franche : 1 cas en mars.
Rue Philonarde : 3 cas. — Mars, 2 ; avril, 3.

Quartier de la rue Balance et de la Porte-du-Rhône : 15 *cas.*

Rue Balance : 3 cas. — Décemb., 1 ; fév., 5 ; mars, 2, mai, 1.
Rue Calvet : 1 cas en février.
Rue Grande-Fusterie : 1 cas en février.
Porte du Rhône : 2 cas. — Mars, 1 ; avril, 1.
Rue du Limas : 1 cas en mars.
Rue Ferruce, 1 cas en avril.

Quartier de la rue Carretterie et de la rue des Infirmières: 27 *cas.*

Rue Campane : 1 cas en janvier.
Rue des Infirmières : 6 cas. — Janvier, 2 ; mai 4.
Rue Luchet : 1 cas en janvier.

Rue Carretterie : 5 cas.— Février, 1 ; avril, 2 ; mai, 2.
Rue de la Tour : 2 cas en mars.
Rue Tête-Noire : 2 cas en mars.
Rue Vieneuve : 1 cas en mars.
Rue Bourguet : 2 cas.— Mars, 1 ; avril, 1.
Rue Charrue : 1 cas en mars.
Rue Saint-Bernard : 2 cas. — Avril, 1 ; mai, 1.
Rue de l'Hôpital : 1 cas en avril.
Rue Pommier : 1 cas en avril.
Rue Saint-Guillaume : 1 cas en avril
Rue Crémade : 1 cas en mai.

Quartier de la route de Marseille et de Saint-Ruf : 22 cas.

Route de Marseille : 12 cas.—Fév., 3; mars, 4; avril, 4; mai, 1.
Saint-Ruf : 5 cas. — Février, 1 ; mars, 2 ; avril, 1 ; mai, 1.
Chemin des Sources : 1 cas en février.
Route de Monloisir : 1 cas en février.
Boulevard Sixte-Isnard : 1 cas en mars.
Boulevard des Villas : 1 cas en avril.
Clos Saint-Jean : 1 cas en mai.

Quartier de la rue des Lices et de la rue du Collège : 9 cas.

Rue Piot : 1 cas en mars.
Place des Corps-Saints : 1 cas en avril.
Rue Gal-Grenier : 1 cas en mai.
Rue des Trois-Faucons : 1 cas en mai.
Rue du Collège : 4 cas en mai.
Rue des Lices : 1 cas en mai.

Rues diverses : 9 cas.

Rue Fromageon : 1 cas en février.
Rue Dorée : 2 cas en février.
Rue Banasterie : 1 cas en avril.
Rempart Saint-Roch : 1 cas en avril.
Cours de la République : 1 cas en mai.
Place du Change : 1 cas en mai.
Rue de Mons : 1 cas en mai.
Rue Lanterne : 1 cas en mai.

Divers. Banlieue : 14 cas.

Février, 1 ; mars, 3 ; avril, 4 ; mai, 6.

Cette statistique, donnant seulement 136 cas de variole pour tout Avignon pendant les cinq mois de l'épidémie, est inférieure à la réalité. Un certain nombre de cas ont échappé à la formalité de la déclaration. Le corps médical de la ville n'a pas manqué cependant de se conformer aux règlements qui l'obligent à signaler aux autorités les maladies contagieuses survenant dans sa clientèle, mais un certain nombre de malades atteints de variole légère ont soigné eux-mêmes leur affection et n'en ont point, pour cela, cessé de vaquer à leurs occupations. Chacun de nos confrères a eu connaissance de faits semblables à l'occasion de visites faites à ses clients et en recherchant le mode de contagion probable pour chacun d'eux. De la petite enquête à laquelle nous nous sommes ainsi livré, il résulte que le chiffre de 136 varioles doit être approximativement augmenté de 40, ce qui nous donnerait un total moyen de 180 varioles pour la période qui s'étend de décembre 1902 à juin 1903. Tous ces cas se seraient d'ailleurs produits dans les quartiers que nous avons signalés plus haut comme foyers de l'épidémie.

La mortalité a été élevée durant toute l'épidémie et se chiffre par 32 décès. Si nous admettons comme total des cas le nombre de 180, nous arrivons à une mortalité moyenne de 29 %. Elle s'élève durant les mois de février et mars, pour atteindre son maximum en avril et décroître en mai. Voici d'ailleurs le chiffre total des décès par mois :

En 1902, mois de décembre :		2	décès.
En 1903, mois de janvier :		1	—
—	— février :	12	—
—	— mars :	13	—
—	— avril :	15	—
—	— mai :	9	—

En voici maintenant le détail par quartiers et par rues :

Rue Carnot et ses environs : 15 *décès.*

Rue Carnot : 2 décès. — Décembre, 1 ; janvier, 1.
Place Jérusalem : 1 décès en février.
Rue Corderie : 1 décès en mars.
Rue Jacob : 1 décès en mars.

Quartier Saint-Christophe : 16 *décès.*

Rue Petite-Tranche : 6 décès. — Janvier, 1 ; février, 5.
Rue Bon-Martinet : 1 décès en février.
Rue Saint-Christophe : 1 décès en février.
Rue Guillaume-Puy : 1 décès en avril.
Rue Philonarde : 2 décès. — Mars, 1 ; avril, 1.
Rue Bonneterie : 1 décès en mai.
Rue Notre-Dame-des-Sept-Douleurs: 4 décès: Mars, 1 ; avr., 3.

Quartier de la rue Balance et de la Porte-du-Rhône : 5 *décès.*

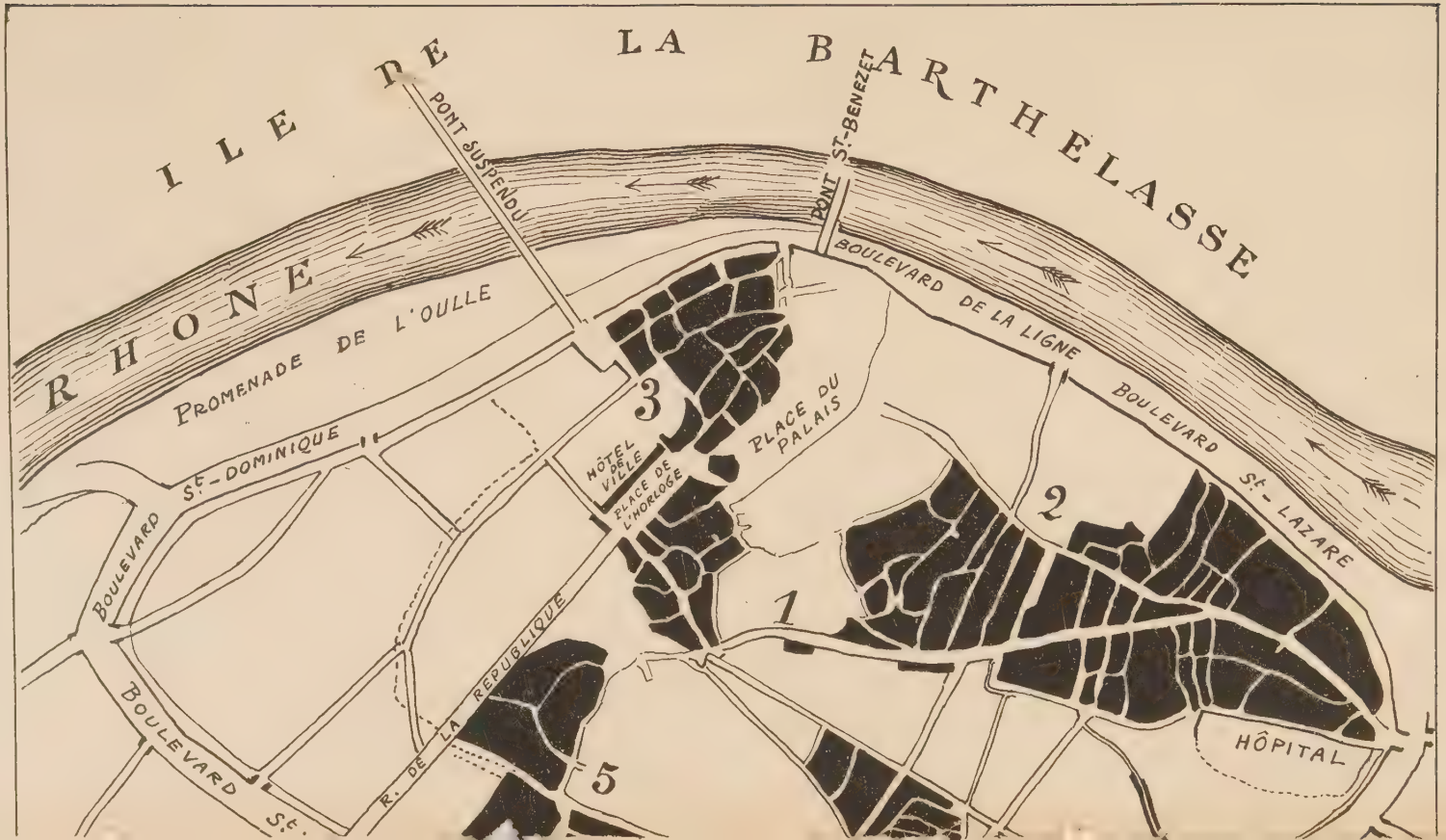
Rue Balance : 2 décès en février.
Porte-du-Rhône : 2 décès. — Mars, 1 ; avril, 1.
Rue Calvet : 1 décès en février.

Quartier de la rue Carretterie et de la rue des Infirmières : 7 *décès.*

Rue Carretterie : 1 décès en mai.
Rue de la Tour : 1 décès en mars.
Rue Bourguet : 2 décès. — Mars, 1 ; avril, 1.
Rue Saint-Bernard : 1 décès en avril.
Rue de l'Hôpital : 1 décès en avril.
Rue Saint-Guillaume : 1 décès en avril.

Quartier de la route de Marseille et de Saint-Ruf : 8 *décès.*

Route de Marseille ; 5 décès, — Mars, 4 ; avril, 5.
Saint-Ruf : 1 décès en février.
Route de Monloisir : 1 décès en mars.
Boulevard Sixte-Isnard : 1 décès en mars.


ILE DE LA BARTHELASSE
RHONE
PONT SUSPENDU
PONT St-BENEZET
PROMENADE DE L'OULLE
BOULEVARD DE LA LIGNE
BOULEVARD St-LAZARE
BOULEVARD St-DOMINIQUE
BOULEVARD
HÔTEL DE VIELE
PLACE DE L'HORLOGE
PLACE DU PALAIS
R. DE LA REPUBLIQUE
HÔPITAL
1
2
3
5

Quartier de la rue des Lices et de la rue du Collège : 2 décès.

Rue des Trois-Faucons : 1 décès en mai.
Rue des Lices : 1 décès en mai.

Rues diverses : 5 décès.

Rue Dorée : 1 décès en avril.
Rue Rempart-Saint-Roch : 1 décès en avril.
Rue de Mons : 1 décès en mai.
Rue Lanterne : 1 décès en mai.
Cours de la République : 1 décès en mai.

Divers. Banlieue : 4 décès.

Février, 1 ; avril, 2 ; mai 1.

CHAPITRE III

Dans le cours de l'épidémie nous avons pu recueillir cent cinq observations de variole. Nous donnons plus loin un court résumé de chacune d'elles et nous nous proposons, dans ce chapitre, d'exposer les résultats que nous a donnés l'étude de ces observations au point de vue de l'étiologie, de l'épidémiologie, des formes cliniques et de la mortalité.

Étiologie. — Le sexe ne nous a paru avoir que peu d'influence sur la réceptivité des divers sujets en face de la maladie. En effet, les 105 cas que nous publions se décomposent en

Hommes.....	50 cas.
Femmes.....	55 —

Tous les âges ont payé leur tribut à la maladie, depuis les enfants de quelques jours ou de quelques mois jusqu'aux vieillards de 70 ans et plus. Le plus jeune de nos malades avait 21 jours et le plus âgé 77 ans.

Cependant, en consultant la liste des cas, classés par période de dix années, que nous donnons ci-après, on peut constater que les sujets de 20 à 30 ans sont les plus souvent frappés (34 °/₀). Après eux, les plus atteints sont les enfants de 0 à 10 ans (23 °/₀), puis les sujets âgés de 10 à 20 ans (16 °/₀) et ceux âgés de 30 à 40 ans (10 °/₀). Au-dessus de 40 ans, la somme des cas ne donne qu'une moyenne de 17 °/₀.

Enfants de 0 à 10 ans, 24 cas.

De 0 à 6 mois.....	5 cas.
— 7 mois à 1 an.....	4 —
— 1 an à 5 ans.....	7 —
— 6 ans à 10 ans... ..	8 —

Adolescents et adultes de 10 à 40 ans, 63 cas.

De 10 à 20 ans.....	17 cas.
— 21 à 30 ans.....	35 —
— 31 à 40 ans..... ..	11 —

Sujets âgés de plus de 40 ans, 18 cas.

De 41 à 50 ans....	9 cas.
— 51 ans et au-dessus..	9 —

Si nous cherchons maintenant à nous rendre compte de la situation de ces divers malades vis-à-vis de la vaccine, nous trouvons les chiffres suivants :

Sur les 24 enfants âgés de moins de 10 ans :

9 avaient été vaccinés avec succès.

2 vaccinés sans succès dans le courant de l'année.

9 n'avaient pas été vaccinés.

3 vaccinés en pleine épidémie (la variole et la vaccine ont évolué en même temps).

1 atteint de variole antérieurement n'avait jamais été vacciné.

Sur les 81 malades âgés de plus de 10 ans :

21 n'avaient jamais été vaccinés.

7 ont prétendu avoir été vaccinés, mais on ne retrouve pas les cicatrices caractéristiques.

40 ont été vaccinés avec succès à leur naissance ou dans leur jeune âge.

10 ont été vaccinés depuis moins de 10 ans.

3 vaccinés avec succès dans leur jeune âge avaient été revaccinés sans succès depuis moins de 3 mois.

Le nombre des sujets non vaccinés atteints de variole est de 33 ; ce qui donne, pour nos 105 cas, une proportion de 31,4 °/₀. 62 varioleux avaient été vaccinés au moins une fois à des moments divers de leur existence; leur proportion est de 58,5 °/₀. Ceux pour lesquels on n'a pu établir la réalité de la vaccination ou qui ont été vaccinés avec succès sont en nombre peu élevé, 9,5 °/₀.

L'épidémie n'a pas paru atteindre plus spécialement telle ou telle profession ; toutes ont été plus ou moins touchées. Celles qui ont payé le plus fort tribu sont : les boulangers avec 6 cas, les cultivateurs avec 5 cas, les ménagères avec 8 cas.

Epidémiologie. — Nous serons très bre sur ce paragraphe, car dans un chapitre précédent nous avons parlé du début, de la marche et de la propagation de la maladie. Ici, comme dans la plupart des épidémies semblables, nous pouvons tout rapporter à un premier cas importé d'un milieu infectieux qui dans l'espèce est Marseille. Nous n'avons pu malheureusement établir le mode de contage pour tous les cas que nous avons cités, mais au début de l'épidémie, tout au moins, celui-ci est bien établi. Le premier cas Avignonnais est infecté par le voyageur venant de Marseille (Obs. 1). Dans le même hôtel se contagionne Louis R. (Obs. 2). Celui-ci promène le début de sa maladie parmi ses compagnons de travail, les boulangers et parmi ses camarades, les clients des bars à bon marché. Si eux-mêmes ne sont pas atteints, ils contaminent tout au moins des membres de leur famille ou certains de leurs amis.

La contagion se fait donc directement de malade à malade ou bien indirectement par l'intermédiaire d'individus sains. Dans l'observation n° 26 nous voyons en effet un ouvrier prendre la maladie chez ses patrons, qui ont soigné, sans le secours

d'aucuns médecins, des varioloïdes, et cela tout en continuant à servir leurs clients. D'autre part, une pauvre femme vivait seule chez elle et percluse de rhumatismes ; elle ne quittait pas son appartement. Au mois d'avril, elle recevait la visite d'une famille de ses amis qui avaient eu, dans leur maison, des voisins atteints de variole. Peu de jours après, elle était frappée à son tour et succombait rapidement. Nous connaissons aussi des maisons où plusieurs cas se sont produits à des intervalles rapprochés, et des rues où durant tout le cours de l'épidémie les cas se sont multipliés. Mais à quoi bon accumuler les exemples, nous ne ferions que répéter ce qui a déjà été dit tant de fois.

Quant aux conditions d'hygiène des quartiers contaminés, nous n'y reviendrons pas, le même sujet ayant été traité plus haut.

Formes cliniques. — Si nous adoptons la division classique des varioles, nos 105 observations donnent comme résumé de l'évolution clinique :

Varioloïdes	11	cas
Varioles discrètes	36	»
— cohérentes	18	»
— cohérentes-confluentes	12	»
— confluentes	14	»
— hémorragiques	6	»
Morts avant toute éruption	3	»
En observation	5	»

Nous allons étudier maintenant les particularités qu'ont pu présenter ces diverses modalités cliniques.

Varioloïdes. — Elles ont atteint des personnes vaccinées au moins une fois durant le cours de leur existence. Cinq avaient été vaccinées depuis moins de dix ans Une vieille

femme âgée de 60 ans portait sur le corps des traces d'une atteinte de variole antérieure. Sur une fillette de 7 ans, nous avons vu évoluer de superbes boutons de vaccine, tandis que sur son corps nous constations la présence de boutons de variole non douteux. Nous verrons plus loin que cette évolution simultanée des deux éruptions n'est pas restée un fait isolé. La plupart des malades atteints n'ont pas gardé le lit plus de trois jours, certains ne se sont jamais alités. La mortalité par varioloïde a été nulle. Nous ne pouvons mettre en effet sur le compte de la variole le décès de la nommée Augustine C... (Obs. 5), traitée dans nos salles depuis plus de deux ans pour une cirrhose atrophique et morte plus de huit jours après la guérison de son éruption.

Varioles discrètes. — Ce sont les cas les plus nombreux. Sur 36 malades, 32 avaient été vaccinés dans leur jeune âge, 2 n'avaient jamais été vaccinés, 2 vaccinés sans succès dans leur jeune âge. Les divers cas ont en général évolué très normalement. La durée de la maladie jusqu'à la fin de la période de dessiccation a oscillé entre dix et vingt jours, offrant une durée moyenne de 25 jours. Chez trois des malades que nous avons eus en traitement à l'hôpital, les boutons ont séché sans passer par la période de suppuration. Ces formes discrètes n'ont pas laissé de cicatrices bien profondes.

Varioles cohérentes. — Nous avons donné, peut-être à tort, le nom de cohérentes à toutes les varioles dont les éléments très nombreux n'arrivaient pas cependant au contact, mais dépassaient de beaucoup l'abondance normale des éruptions discrètes classiques. Nous avons surtout observé cette forme-là dans les salles de contagieux de l'hôpital Ste-Marthe. Cette variété n'a pas été maligne et n'a

donné lieu à aucun décès. Les malades entraient avec des symptômes d'invasion sérieux : température élevée, céphalée violente, vomissements rebelles, souvent de l'enanthème marqué. L'éruption sortait abondante, serrée ; mais au bout d'un ou deux jours, les phénomènes s'amendaient et le malade était hors de danger. La suppuration se faisait légère, sans grande réaction, les croûtes de dessiccation avaient un bel aspect mélicérique, et du quinzième au vingtième jour la convalescence commençait.

Tous les cas de cohérente soignés à l'hôpital n'en ont pas moins subi un séjour de quarante jours, quand ils ne présentaient aucune complication nécessitant un isolement plus prolongé.

Varioles cohérentes-confluentes. — Sous cette dénomination nous plaçons tous les cas primitivement cohérents et devenus secondairement confluents. L'aspect clinique a été le même pour tous les malades. Les symptômes d'invasion ont été sensiblement analogues à ceux décrits pour la forme précédente, quoique plus marqués et plus sérieux. L'éruption, très abondante au début, évoluait assez tranquillement, si bien que pendant quelques jours on conservait l'espoir de sauver les malades. Et puis, lors de la période de suppuration, les pustules arrivaient au contact, se confondaient entre elles, et la face notamment n'était plus qu'une masse assez informe recouverte d'une nappe de pus. Les signes généraux devenaient plus graves, les muqueuses buccale et pharyngée étaient envahies par l'éruption, la dysphagie s'installait, les malades, à bout de forces, refusaient toute alimentation et avaient beaucoup de peine à respirer. Huit malades sont morts, les uns dans le délire pendant la période de suppuration ; les autres, bien après cette période de suppuration, n'ont jamais pu faire les

frais de leur convalescence, desquamer leurs croûtes et cicatriser leurs lésions cutanées. Quatre ont guéri, mais, avant d'arriver à un état de santé satisfaisant, il leur a fallu faire un séjour de plus de deux mois dans nos salles. Sur ces douze malades, sept n'avaient jamais été vaccinés, un huitième vacciné sans succès dans son jeune âge, deux vaccinés avec succès après leur naissance. Enfin, deux sujets sont arrivés à l'hôpital présentant encore des boutons de vaccine en pleine évolution et le début d'une éruption qui devait bientôt devenir cohérente et ensuite confluente. Un de ces deux malades a d'ailleurs succombé aux suites de sa variole durant la période de dessiccation.

Varioles confluentes. — Sur les 14 malades atteints de variole confluente, deux avaient été vaccinés dans leur jeune âge, douze ne l'avaient jamais été. Ce qui frappe chez eux, c'est la soudaineté et la violence du début. La température atteint 40°, les vomissements sont incessants, les douleurs de reins sont excessivement violentes; le délire s'établit quelquefois dès le premier jour. L'éruption est dans quelques cas constituée en quarante-huit heures. Chez un enfant de six mois, elle a été précédée d'un rash morbilliforme; chez un jeune homme de 20 ans, d'un rash scarlatiniforme. La face de ces malades était en général hideuse, couverte de larges phlyctènes remplies de pus, dégageant une odeur repoussante. A l'hôpital, une veilleuse se trouve mal devant un de ces varioleux. En ville, on trouve très difficilement quelqu'un pour les soigner. Les éruptions sont aussi confluentes sur les muqueuses. Celles qui sont accessibles à la vue nous apparaissent recouvertes d'enduits purulents. La dysphagie s'installe rapidement, et bientôt les malades ne peuvent plus s'alimenter. La dyspnée est quelquefois intense. La durée moyenne de la maladie a été de sept jours chez ceux qui sont

morts. Chez deux sujets, le décès s'est produit 48 heures après leur entrée à l'hôpital. La mort arrive en général pendant la période de suppuration, sitôt que l'éruption et la suppuration des muqueuses sont constituées et ont rendu toute alimentation impossible. Une malade vue par M. le docteur Clément a été emportée par des hémorragies intestinales. Les 14 cas de confluentes ont donné lieu à 12 décès. Deux malades ont guéri : un avait été vacciné, l'autre non. Leur séjour à l'hôpital a été de plus de deux mois.

Varioles hémorragiques. — Les six cas signalés ont trait à des gens âgés de 45 à 48 ans. Cinq n'avaient jamais été vaccinés ; le sixième avait été vacciné à sa naissance. Quatre de ces cas sont des varioles hémorragiques secondaires. Les phénomènes d'invasion ont été intenses. L'éruption s'est manifestée vers le troisième ou quatrième jour de la maladie, constituée par des papules petites et violacées, par des pustules qui prenaient une teinte gris cendré caractéristique. Au second jour environ, ces pustules se remplissaient de sang. Nous avons aussi constaté des ecchymoses à sièges divers. Ces quatre malades ont présenté du délire, tranquille chez l'un, intense chez les autres. La mort est survenue dans le collapsus, quatre, cinq et sept jours après l'éruption. Le n° 6 a présenté une variole hémorragique d'emblée, l'éruption s'est montrée au quatrième jour. Une de nos malades meurt, arrivant à l'hôpital, le quatrième jour de sa maladie. La face était intacte, mais le tronc et les membres inférieurs étaient criblés de papules rouges noirâtres.

Morts avant toute éruption. — Ces trois cas doivent rentrer dans le cadre des varioles hémorragiques. Le premier, un enfant de dix mois, vu quelques heures avant sa mort, présentait un rash vineux avec des ecchymoses sur la con-

jonctive et la muqueuse buccale, il meurt dans le coma. Les deux autres ont présenté à peu près le même tableau clinique. Le délire s'est installé dès le second jour ; au troisième jour, rash purpurique à larges plaques : en même temps, apparition de phlyctènes énormes, d'aspect cuivré, ayant plus de dix centimètres de diamètre. Le rash était bientôt accompagné d'ecchymoses sous-conjonctivales, d'épistaxis et d'hématurie. Ces formes pourraient peut-être rentrer dans le cadre de l'affection décrite par les Allemands sous le nom de « purpura variolosa ». Ces divers malades n'avaient jamais été vaccinés.

En observation. — Quatre enfants nourris par des femmes atteintes de variole ont été mis en observation pendant quelques jours dans une salle spéciale. Ils ont été vaccinés avec succès. Nous les avons revus quelque temps après et nous avons pu nous assurer qu'ils n'avaient à aucun moment présenté la moindre trace de variole.

Enfin, un enfant vacciné avec succès l'année précédente a présenté une éruption légère d'aspect varicelleux au début, avec deux ou trois éléments ombiliqués par la suite et nous n'osons le classer parmi nos cas de varioloïdes.

Variole chez les enfants. — Nous avons fait remarquer plus haut la proportion assez grande d'enfants atteints par l'épidémie, 24 sur la totalité de nos observations. Comme formes nous avons observé chez eux : varioloïdes 3 cas ; varioles discrètes 7 cas ; varioles cohérentes 3 cas ; varioles cohérentes confluentes 4 cas ; varioles confluentes d'emblée 2 cas. Un jeune enfant est mort en présentant un rash hémorragique avant toute éruption. Enfin cinq malades en observation. Cinq décès à signaler, deux par cohérentes confluentes, deux par confluentes d'emblée, un par hémor-

ragique avant l'éruption. Pour deux de ces cas nous pouvons affirmer que le manque de soins a été pour beaucoup dans l'issue fatale. Nous n'avons jamais observé des convulsions, si fréquentes, disent les classiques, dans la variole infantile. Mais nous avons pu noter comme complications deux cas de broncho-pneumonie auxquels les enfants n'ont pas résisté plus de 36 heures. Un de nos petits malades âgé de 6 mois faisait, au moment de son entrée à l'hôpital, sa première dent; mais l'éruption dentaire s'est faite aussi normalement que son éruption variolique, qui fut discrète et n'influa en rien sur son état général. Deux enfants sont sortis de l'hôpital présentant dans le dos et sur les fesses une éruption bulleuse à éléments larges comme des pièces de cinquante centimes, que nous avons appelée pemphigus. Ces bulles firent place à des ulcérations peu profondes. N'ayant pu revoir ces enfants, nous ne savons pas quelles ont été les suites de ces dermatoses. Enfin, complications éloignées : un enfant présentait après son éruption de la conjonctivite avec ectropion, un autre une kératite ulcéreuse.

Variole chez les vieillards. — Nous possédons six observations de personnes au-dessus de 60 ans, trois hommes et trois femmes. Trois malades sont morts, trois ont guéri. Sur les trois guéris, deux ont eu des varioles discrètes, le troisième une cohérente. Les trois décès sont dus à des cohérentes confluentes.

Variole chez les femmes enceintes. — C'est une notion courante que la variole est toujours grave chez la femme enceinte, soit par le fait d'une diminution de résistance, soit par suite de l'avortement. Il est aussi de notion courante que l'avortement est presque inévitable après le troisième mois pour peu que la variole soit grave.

Nous n'avons pu réunir, il est vrai, que quatre observations de variole chez les femmes enceintes au cours de l'épidémie présente, mais aucun décès à déplorer sur ces quatre cas : et mieux encore une seule observation d'avortement. Sur ces quatre varioles, une a été discrète, deux ont été cohérentes et la dernière est une cohérente confluente. Dans le premier cas (obs. 19), la femme, au neuvième mois de sa grossesse, a accouché quelques jours avant terme. L'accouchement fut très normal, sans infection, sans un jour de température. Le petit enfant fut vacciné avec succès et sortit avec sa mère sans avoir présenté de traces de variole. Les deux malades atteintes de variole cohérente conservent leur enfant vivant *in utero* ; l'une est enceinte de sept mois, l'autre de quatre mois et demi. L'affection avait duré un mois. Le quatrième cas est une cohérente confluente, il a donné lieu à un avortement de deux mois et demi.

Mortalité et complications. — Le nombre total des décès au cours de l'épidémie s'est élevé à 31. De ce chiffre nous devons retrancher celui de C. A., morte des suites de sa cirrhose atrophique. Si nous exceptons dans nos totaux les cas de 4 malades mis en observation, nous obtenons une mortalité brute de 30 °/₀. La proportion des décès s'est montrée sensiblement égale dans les 5 divers mois de l'épidémie.

Un certain nombre de décès sont dus à l'affection elle-même. Dans quelques cas, c'est une complication ou une maladie intercurrente qui sont venues enlever le malade.

Myocardite, 2 cas, mort 6 jours après le début de l'éruption.
Broncho-pneumonie, 2 cas chez des enfants morts 6 jours et 7 jours après l'éruption.
Anurie, 1 cas, mort 8 jours après le début de l'éruption.
Etats adynamiques, 4 cas, morts 10, 13, 7 jours après le début de l'éruption.

Hémorragie intestinale, 1 cas, mort 16 jours après le début de l'éruption.

Suites et reliquats.—Parmi nos malades guéris, 6 d'entre eux ont présenté à la fin de leur éruption les affections suivantes :

1° Furonculose généralisée. — 3 cas. La durée de leur séjour a été de 3 mois. 45 jours, 2 mois et demi.

2° Eruptions bulleuses à éléments larges ressemblant à des pemphigus. — 2 cas. Dans le premier, le petit malade, sa variole guérie, partit avec sa mère pour la campagne et nous n'avons pu savoir ce qu'il est devenu. Le second est encore en traitement à l'hôpital et présente actuellement une pyodermite généralisée.

3° Erysipèle.— 1 cas d'érysipèle survenu chez une malade (Obs. 69) après la période de dessiccation. Cet Erysipèle, sans gravité du reste, a évolué en 8 jours ; la température est tombée à la suite d'une injection de 20 centimètres cubes de Sérum de Marmoreck. Le malade n'a gardé de traces ni de sa variole ni de son érysipèle.

4° Nous avons aussi observé un cas de conjonctivite double avec ectropion, chez un enfant de trois ans arrivé à la fin de sa maladie, et un cas de kératite ulcéreuse chez une petite fille de six ans, sortie le 6 mars guérie et qui doit revenir faire soigner ses yeux quelque temps après. Cette kératite s'est rapidement améliorée.

Nous aurions voulu donner quelques détails sur les reliquats cicatriciels que l'éruption a laissés chez nos divers malades, malheureusement il nous a été impossible de les revoir en assez grand nombre pour donner une statistique de quelque valeur.

OBSERVATIONS

1° Observations recueillies dans le service des contagieux de l'Hôpital Ste-Marthe.

Observation Première.—Eugène F..., 24 ans, garçon d'hôtel, rue Carnot.

Entré le 21 décembre. Décédé le 28.

N'avait jamais été vacciné.

Ce malade a été contagionné à l'hôtel dans lequel il était garçon de chambre, par un varioleux venant de Marseille. — Il arrive à l'hôpital avec une éruption cohérente et un état fébrile intense. Les jours suivants, l'éruption devient confluente, du délire professionnel s'installe. Enanthème confluent sur les muqueuses. Bientôt le malade se refuse à prendre quoi que ce soit et meurt le 28.

Obs. 2. — Louis R..., 36 ans, ouvrier ajusteur, rue Balance.

Entré le 22 décembre. Sorti le 7 mars.

Vacciné après sa naissance. Ne l'a plus été depuis.

Ce malade a pris sa variole dans un séjour fait à l'hôtel où celui qui fait l'objet de l'observation précédente était garçon. Pendant sa période d'incubation, il promène sans s'en douter les germes de sa maladie dans les différents bars de la ville. Il arrive à l'hôpital en pleine éruption cohérente, avec fièvre et rachialgie remontant déjà à quelques jours. Son état général est grave. L'éruption devient confluente. L'énanthème apparaît. La suppuration est abondante. Cependant, au bout de huit jours, le malade était hors de danger, mais la convalescence est très longue, la desquamation très lente se complique par l'apparition de nombreux furoncles sur les diverses parties du corps.

Obs. 3. — Jeanne F..., 6 ans, rue des Infirmières.

Entrée le 7 janvier. Sortie le 7 mars.

Avait été vaccinée dans les premiers mois qui ont suivi sa naissance.

Elle présente depuis cinq à six jours des maux de tête, des maux de ventre, une constipation opiniâtre et des gargouillements dans la fosse iliaque droite. Température 40°.

En présence de cet ensemble symptomatique la malade est reçue dans la salle des femmes fiévreuses. Le surlendemain, elle présente des boutons caractéristiques de variole. L'éruption se développe dans les jours qui suivent, tout en restant assez discrète. La température se maintient à 40° jusqu'au 11 janvier. Ses boutons sèchent très lentement et tombent par écailles sans passer par la période de suppuration. Quelques jours après sa sortie, kératite ulcéreuse, guérissant rapidement.

Obs. 4. — Marie-Louise B..., 6 ans, rue Campane.

Entrée le 29 janvier. Sortie le 22 février.

Cette malade n'a jamais été vaccinée.

Eruption très discrète. Quelques boutons disséminés sur la face et sur le corps. Température peu élevée 38°5. Pas d'enanthème. Les boutons se sont desséchés sans suppurer.

Obs. 5. — Augustine C. ., 28 ans. Hôpital.

Entrée aux contagieux le 14 janvier. Décédée le 3 février.

Vaccinée avec succès il y a trois ans, elle refuse de se laisser revacciner cette année-ci.

Vu l'état lamentable dans lequel elle se trouve, on n'insiste pas.

En effet, cette malade est en traitement à l'hôpital depuis deux ans pour cirrhose atrophique. Elle a dû être contaminée du 7 au 9 janvier par la petite Jeanne F., pendant les deux jours que cette dernière a passés dans la salle des femmes fiévreuses. Depuis le 12 janvier, elle souffre de la tête et des reins. Le 15, elle présente quelques boutons de variole, dont la plupart commencent déjà à s'ombiliquer, sur le tronc, les bras et les jambes ; aucun sur le visage. Elle est immédiatement isolée et guérit assez vite de sa variole d'ailleurs très bénigne. Le 31 janvier, son ascite augmente notablement et une nouvelle ponction est nécessaire. (Elle en avait subi 37 antérieurement). On donne issue à 10 litres d'un liquide

sanguinolent. Les jours suivants, l'œdème déjà considérable aux jambes ne cesse d'augmenter et gagne progressivement les parties supérieures du tronc. Dans la nuit du 2 au 3 février, la malade meurt.

Obs. 6 — Cyprien P..., tailleur, 25 ans, rue des Infirmières.

Entré le 20 janvier. Sorti le 2 mars.

Vacciné avec succès quelque temps après sa naissance.

Ce malade contagionne sa femme, dont la maladie fait l'objet de l'observation suivante.

Il fréquentait les bars et y avait rencontré un des malades précédents (Obs. 2).

Il présente une éruption très discrète sur la face et sur le tronc, plus abondante sur le dos.

Suppuration légère sans fièvre.

Obs. 7. — Gabrielle P..., 29 ans, rue des Infirmières.

Entrée le 20 janvier. Sortie le 2 mars.

Vaccinée avec succès vers l'âge de 8 ans.

Elle arrive à l'hôpital avec une belle éruption, abondante surtout à la face et dans le dos. Elle finit son éruption le 29. La dessiccation commence aussitôt. Le 20 mars, elle sort guérie et sans présenter aucune trace de la maladie.

Obs. 8. — Anna C..., 7 ans, place Pyramide.

Entrée le 2 février. Sortie le 5 mars.

Vaccinée à la mi-janvier par une sage-femme ; arrive à l'hôpital avec ses boutons de vaccine non encore guéris. Elle présente, en outre, des boutons de variole caractéristiques qui donnent lieu à une légère suppuration sans fièvre. Ces boutons sont disséminés sur tout le corps.

Obs. 9. — Eugène L .. 50 ans, boulanger, rue Balance.

Entré le 5 février. Sorti le 28.

Prétend avoir été vacciné étant jeune.

Malade depuis tantôt 15 jours, arrive à l'hôpital ayant fait la plus grande partie de son éruption fort discrète d'ailleurs, dans sa chambre, en ville. La dessiccation commence presque aussitôt son arrivée. Durant les jours qui ont précédé son entrée dans nos salles, il a offert la moitié de son lit à Justin P... (Obs. 15) et à Charles P. ., qui meurent de la variole, l'un à l'hôpital, l'autre à Carpentras.

Obs. 10. — André B..., 57 ans, cordonnier, rue Saint-Christophe.
Entré le 4 février. Décédé le 6.
N'avait jamais été vacciné. Client assidu des bars.
Malade depuis dix jours chez lui, il arrive à l'hôpital avec une éruption confluente à la période de suppuration et du délire. Le 5, apparaissent quelques pustules hémorragiques et des ecchymoses. Le 6, mort.

Obs. 11. — Marie F., 25 ans, rue Fonderie (près la Balance).
Entrée le 7 février. Décédée le 13.
N'a jamais été vaccinée.
Malade depuis huit jours chez elle, arrive avec une éruption confluente. La face n'est qu'une nappe de pus. Elle a un aspect hideux augmenté par les excoriations dues à un grattage répété et dégage une odeur repoussante. Bientôt le délire s'installe, et, l'avant-veille de sa mort, apparaissent de ci et de là quelques foyers hémorragiques.

Obs. 12. — Jules D..., 20 ans, pâtissier, rue Petite-Franche.
Entré le 12 février. Sorti le 17 mars.
Avait été vacciné avec succès dans son enfance Revacciné sans succès pendant un précédent séjour à l hôpital, en janvier, pour grippe. Fréquentait les bars.
Il entre à l'hôpital avec des maux de tête, des maux de reins, de l'embarras gastrique et une température de 39°. Mis en observation, il présente, le lendemain de son arrivée, une éruption très discrète, vésiculeuse, ressemblant à des gouttes de cire vierge. On porte le diagnostic de varicelle, mais le jour suivant les vésicules s'ombiliquent. Sur le voile du palais se sont développées aussi des vésicules de même apparence. La maladie n'a présenté aucune gravité et la suppuration a été très légère.

Obs. 13. — Marie G..., 35 ans, ménagère. Rotondes.
Entrée le 13 février. Sortie le 20 mars.
La malade ne peut dire si elle a été vaccinée. On ne retrouve pas de traces de vaccine antérieure.
Le mari de cette femme, qui fréquentait les bars, a eu une varioloïde très légère qu'il a soignée chez lui sans le secours d'aucun médecin. Le début date de onze jours. A son entrée à l'hôpital, notre malade présente une éruption discrète constituée par d'énormes boutons. Guérison sans complications.

Obs. 14. — Louis F.. , 6 mois. Hospice Saint-Louis.

Vacciné sans succès à Saint-Louis, où il est envoyé au moment où sa mère entre comme varioleuse à Sainte-Marthe (Obs. 11).

Arrive avec une éruption formée de papules rouges abondantes aux jambes, aux plis de l'aine, sur les fosses iliaques et sur les épaules. Au bout de cinq jours, l'éruption devient confluente et gagne les muqueuses. Le petit malade ne peut prendre le moindre liquide.

Le 19, se déclarent des signes de bronchopneumonie, et le 20 il meurt en pleine asphyxie.

Obs. 15. — Justin P..., 20 ans. Rue Balance.

Entré le 15 février. Décédé le 23.

Ne peut dire s'il a été vacciné ; pas de cicatrices apparentes.

Il se présente à l'hôpital le 15 février avec des maux de reins, des vomissements et une température de 40°. Mis en observation, il présente, le 17, un rash scarlatiniforme.

Le 19, l'éruption commence. Bientôt confluente, elle présente des pustules hémorragiques le 20. En même temps commence le délire. Le 23, il meurt.

Ce malade avait pris sa variole en partageant le lit d'Eugène L... (Obs. 9) qui a eu une variole discrète. C'était aussi un bon client des bars.

Obs. 16. — Auguste B..., 42 ans, boulanger. Place Jérusalem.

Entré le 18 février. Décédé le 25.

N'a jamais été vacciné.

Arrive à l'hôpital avec une variole confluente accompagnée d'éruption sur les muqueuses conjonctivales, buccale et pharyngée. Pas de pustules hémorragiques. Il se trouve très affecté par la mort de son voisin de lit. Il se voit perdu et essaie de se frapper la tête avec une fourchette. A partir de ce moment, il ne cesse de délirer jusqu'à sa mort. Lui aussi fréquentait les bars.

Obs. 17. — Eulalie F .., 30 ans, ménagère. Le Thor.

Entrée le 23 février. Sortie le 28 mars

A son entrée, son éruption discrète est à peu près terminée. Elle vient à l'hôpital pour garder son enfant atteint à son tour de variole. Elle n'avait jamais été vaccinée.

Obs. 18 — Rose F..., 6 mois, fille de la précédente. Le Thor.
Jamais vaccinée. Malade depuis quinze jours, elle présente une éruption discrète. A la fin de son éruption, au moment de la chute des croûtes, elle est atteinte d'une éruption à larges bulles, laissant après elles des ulcérations larges comme des pièces de 50 centimes, analogue à du pemphigus.

Obs. 19. — Catherine B.... 27 ans, italienne. Rue Saint-Christophe.
Entrée le 23 février. Sortie le 15 mars.
Vaccinée dans son jeune âge, vers 6 ou 7 ans.
Enceinte de huit mois et demi, elle présente une variole discrète suivie d'une légère suppuration, sans fièvre.
Elle accouche le 28 février, à 8 heures du soir. On l'isole aussitôt. Les suites de couches sont normales. L'enfant, bien constitué, est vacciné le lendemain de sa naissance. Au bout de quatre jours, belle éruption vaccinale.

Obs. 20. — Henriette H..., 5 ans, Rue Petite Fusterie.
Entrée le 23 février, sortie le 15 mars.
Avait été vaccinée avec succès il y a trois ans,
Présente seulement quelques boutons disséminés sur la face et le tronc.

Obs. 21. — Victor P..., 33 ans boulanger, rue Jacob.
Entré le 25 février. Décédé le 3 mars.
Vacciné étant jeune, ne se souvient plus à quel âge. Fréquentait les bars. Malgré un enanthème très prononcé et une éruption confluente surtout à la face, le malade, qui veut absolument guérir, continue à prendre des liquides. Depuis le début de sa maladie, le pouls est mauvais les bruits du cœur sont sourds ; malgré du sérum caféiné injecté tous les jours à la dose de cinq cents centimètres cubes, le myocarde ne reprend pas sa vigueur. Le délire s'installe et le malade meurt subitement le 3 mars, en allant sur le vase.

Obs. 22. — Remy P. L. ., laitier, 48 ans, route de Monloisir.
Entré le 27 février au soir. Mort le 29 à une heure du matin.
Aucun renseignement sur la vaccine. Il est impossible de rechercher les cicatrices, vu la confluence de l'éruption. Il est arrivé en pleine période de suppuration. L'éruption est confluente sur tout le corps. On rencontre de nombreuses pustules hémorragiques.

Enanthème confluent sur les muqueuses. Le malade ne peut absolument pas s'alimenter. Délire professionnel sans grande agitation.

Obs. 23. — Angélique R..., 58 ans, ménagère, Rotondes.

Entrée le 27 février. Décédée le 7 mars.

N'a jamais été vaccinée et elle a refusé de se faire vacciner ces derniers jours. Elle a eu cependant son fils atteint chez elle de varioloïde et sa fille soignée à l'hôpital pour variole discrète.

Elle arrive à l'hôpital après huit jours de maladie chez elle. Variole cohérente. Elle fait sa suppuration sans trop de fièvre. La dessiccation commence. Cependant la malade, manquant complètement de ressort, ne se relève pas de sa maladie, ne prend rien, et, malgré l'alcool et les excitants diffusibles, elle meurt le 7 mars.

Obs. 24. — Joséphine R..., 30 ans, ménagère, rue de la Tour.

Entrée le 2 mars. Décédée le 6 mars.

On ne trouve pas de traces de vaccine et la malade ne peut donner aucun renseignement à ce sujet.

Eruption cohérente devenant confluente deux jours après. Délire violent et incohérent avec grande agitation, nécessitant une surveillance constante. La température ne cesse de s'élever depuis le jour de son entrée jusqu'à celui de sa mort.

Obs. 25. — Cécile M..., 20 ans, rue Balance.

Entrée le 2 mars. Sortie le 10 avril.

Vaccinée antérieurement. La malade ne sait à quel âge.

Malade depuis dix jours chez elle, elle arrive avec une éruption discrète, légère suppuration sans fièvre.

Obs. 26. — Albert St. ., 19 ans, rue Piot, travaille rue Galante.

Vacciné à sa naissance.

Ce malade s'est contagionné chez son patron, qui a été atteint ainsi que sa femme de varioloïde. Ils ont soigné leur affection sans le secours d'aucun médecin, et cela ne les a pas empêchés de vaquer à leurs occupations.

Début datant de huit jours. Variole discrète évoluant sans température.

Obs. 27. — Marie R..., 7 ans, Rotondes.

Entrée le 5 mars. Sortie le 20.

Vaccinée sans succès le 28 février. Ne l'avait jamais été auparavant.

A eu trois varioles dans sa famille. Début datant de six jours. Variole discrète.

Obs. 28. — Gaétane R..., 2 mois, rue de la Tour.

Entrée le 2 mars. Sortie le 20.

Mise en observation à cause de la maladie de sa mère, qui meurt dans le service (Obs. 24). Elle est vaccinée avec succès.

Obs. 29. — Marie M..., 24 ans, rue Tête-Noire.

Entrée le 7 mars. Sortie le 9 avril.

Vaccinée étant jeune.

Entre à l'hôpital avec de la fièvre, un état général mauvais, du subdélire, une éruption cohérente et un énanthème prononcé dans la bouche.

Suppuration peu abondante. Guérison sans complication.

Obs. 30. — Marcel M..., 7 mois, rue Tête-Noire.

Entré le 7 mars Sorti le 13. C'est le fils de la précédente malade.

N'ayant jamais été vacciné, il est mis en observation et vacciné avec succès.

Obs 31. — Rosalie T..., 13 ans, rue Balance.

Vaccinée il y a deux ans. D'après les renseignements obtenus, elle n'aurait eu qu'une fausse vaccine. Avait été vaccinée avec succès après sa naissance.

Entre le 10 mars avec des prodromes, céphalée, vomissements, maux de reins.

Fait une éruption discrète et sort le 9 avril.

Obs. 32. — Louise E .., 62 ans, rue Philonarde.

Entrée le 11 mars. Sortie le 17 avril.

A été vaccinée dans son jeune âge, jamais depuis.

Malade depuis dix jours chez elle. Eruption abondante mais n'arrivant pas à la cohérence. Suppuration légère, guérit rapidement.

Obs. 33. — Pierre C..., 20 ans, route de Marseille.

Entré le 12 mars. Sorti le 16.

Ce malade, qui n'avait jamais été vacciné, vient de perdre son frère de la variole. Il présente des signes de courbature fébrile.

Maux de tête, maux de reins, lassitude générale, état saburral des voies digestives, le tout cédant à une purge et à de la quinine. Il avait été mis en observation et vacciné. A sa sortie, les vaccins ont pris.

Obs. 34. — Julien C..., 15 ans, route de Marseille.

Entré le 12 mars. Décédé le 22.

Jamais vacciné. Frère du précédent, malgré la variole qui vient de faire une victime dans sa propre famille, il n'a pas été vacciné.

Il entre avec une température de 40°, de violents maux de tête et de reins. Quelques papules rouges. Le lendemain, les boutons prennent l'aspect varioleux En même temps, énanthème très abondant au pharynx et à la bouche La luette est entièrement envahie. Le malade avale difficilement et vomit le peu qu'il peut prendre. La seule chose qu'il supporte est du champagne glacé. L'éruption devient confluente surtout à la face. Albumine dans les urines. Les jours qui suivent, la température baisse, et le malade qui veut guérir prend plus volontiers du champagne, de la bière, des grogs alcoolisés et un peu de lait. Mais les boutons prennent un aspect gris cendré, quelques pustules deviennent hémorragiques. La température remonte, le malade s'écorche la figure avec les mains, l'alimentation redevient impossible et il meurt dans des souffrances atroces.

Obs. 35. — Joséphine M..., 6 ans, Porte du Rhône.

Entrée le 14 mars. Sortie le 17. Rentrée le 20. Décédée le 3 avril.

Vaccinée le 14 mars, ne l'avait jamais été auparavant.

On nous amène le 14 mars Joséphine M... avec sa sœur (Obs. 36). Leur frère vient de mourir de la variole. Ces enfants vivaient chez eux dans des conditions d'hygiène déplorables. La famille, composée de cinq personnes, ne possède qu'une seule pièce pour se loger. Aussi ces enfants ont partagé le lit de leur frère pendant le début de sa maladie. Isolées à leur arrivée à l'hôpital, elles sont vaccinées. Au bout de trois jours, le père veut absolument les emmener. A ce moment, les vaccins commencent à apparaître. Le 20, elles sont ramenées, Joséphine M. a une température élevée, elle souffre beaucoup des reins et présente à peine quelques boutons dont l'aspect ne laisse aucun doute sur la nature varioleuse. Les vaccins ont pris et présentent la teinte gris cendré des futures pustules

hémorragiques. Le lendemain, l'éruption, très confluente sur la face, s'étend les jours suivants au tronc et aux jambes avec des boutons de mauvais aspect. La température reste peu élevée. Le 17, la malade va un peu mieux, la période de suppuration est finie, mais elle ne se remonte pas et reste dans un état d'adynamie profonde. La desquamation se fait par larges lambeaux, que la malade s'arrache par un grattage incessant. La face est hideuse, et le 3 elle meurt.

Obs. 36. — Madeleine M..., 4 ans, Porte du Rhône.

Entrée le 14 mars. Sortie le 17. Rentrée le 20 mars. Sortie le 29 avril.

N'avait jamais été vaccinée. Le 14 mars, à la suite de la mort de son frère, elle est amenée avec sa sœur (Obs. 35) et est vaccinée. Elle présente à ce moment-là un peu de céphalée.

Le 20 mars, elle est ramenée avec quelques boutons caractéristiques de variole. L'éruption siège surtout à la face. Elle présente en outre quelques boutons sur la muqueuse buccale. Les vaccins ont parfaitement pris et évoluent en même temps que la variole. L'affection suit son cours sans température, et la malade est bientôt guérie. A la suite, furonculose généralisée.

Obs. 37. — Alice C..., 29 ans, domestique, rue Vieux-Sextier.

Entrée le 20 mars. Sortie le 1er mai.

Vaccinée dix jours avant le début de sa maladie. Pas de traces de vaccine antérieure.

Début datant de cinq jours. Eruption assez discrète sur la face, un peu plus cohérente aux aines et aux mains. Les premiers boutons ont apparu sur le dos de la main gauche, à l'endroit même où la malade avait été égratignée récemment par un chat. A ce moment, existe une large plaque formée par la confluence de plusieurs boutons. La suppuration se fait très vite et sans grande fièvre. La dessiccation commence bientôt et la cicatrisation est rapide, sauf au niveau des égratignures. Aux jambes, les boutons ont séché sans suppurer.

La malade entre en convalescence, mais reste sans appétit, sans ressort. Malgré cela, elle va mieux, se lève et effectue sa première sortie le 9 avril. Elle est saisie par le froid et doit se coucher le lendemain, avec des symptômes d'embarras gastrique fébrile. Le

13, se déclare un érysipèle de la face. On l'isole, on lui fait deux injections de sérum de Marmoreck ; on lui enduit la face de vaseline ichthyolée. Le 21, son érysipèle va beaucoup mieux. la convalescence marche rapidement et la malade sort le 1er mai.

Obs. 38. — Victorine C .., 28 ans, ménagère, rue Bourguet.
Entrée le 22 mars. Décédée le 30.
Vaccinée dans son tout jeune âge.
Arrivée à l'hôpital en pleine éruption confluente. Forte éruption à la bouche et au pharynx. Elle vomit tout ce qu'elle prend. Ses reins et ses boutons la font horriblement souffrir. Le pouls s'affaiblit, devient irrégulier. Les bruits du cœur sont sourds : myocardite. Délire violent ; on ne peut la maintenir dans son lit. Morte le 30 mars en pleine suppuration.

Obs. 39 — Joseph S..., cimenteur, 43 ans.
Entré le 27 mars. Sorti le 9 mai.
Vacciné étant jeune.
Eruption cohérente à la face, peu marquée ailleurs. Délire violent jour et nuit. L'état général s'améliore peu à peu. La cicatrisation est très longue. A la fin de la suppuration, furonculose généralisée.

Obs. 40. — Edouard L..., 36 ans, tailleur, rue Balance.
Entré le 28 mars. Sorti le 29 avril.
Vacciné étant tout jeune.
Malade depuis huit jours. Présente une éruption discrète, surtout marquée à la face. La maladie évolue sans fièvre ni complications.

Obs. 41. — Justine C..., 61 ans, rue Philonarde.
Entrée le 27 mars. Sortie le 16 avril.
A eu la variole à l'âge de 10 ans. Elle en porte encore les traces, et a été revaccinée depuis avec succès. Eruption des plus discrètes.

Obs. 42. — Thérèse L..., 77 ans, rue Philonarde.
Entrée le 4 avril, décédée le même jour.
Aucun renseignement sur la vaccine.
Amenée à 8 heures du matin avec une variole confluente et en plein délire.

Cette femme, qui vivait seule dans une chambre, était malade depuis 8 jours.

Elle meurt à 11 heures du matin.

Obs. 43. — Félicie D..., 21 ans, modiste, rue Banasterie.

Entrée le 29 avril, sortie le 24 mai.

Vaccinée avec succès étant toute jeune.

Début, datant du 5 avril, par des maux de tête, de reins et des vomissements.

Eruption papuleuse le jour de son entrée. Vésicules le 6, pustules le sept.

Boutons de variole discrète, disséminés un peu partout sur le corps. Pas de température.

Obs. 44. — Jeanne N..., 30 ans, ménagère.

Entrée le 14 avril, décédée le même jour.

Jamais vaccinée.

Malade chez elle depuis trois ou quatre jours. Maux de tête et de reins très violents. Température élevée. La veille de son entrée, le soir, elle commence à avoir quelques boutons. Le 11 avril, ils sont plus nombreux et ont une teinte couleur lie de vin. Le médecin qui l'examine ordonne son transfert immédiat à l'hôpital, et elle meurt en descendant de voiture.

Obs. 45. — Thérèse G..., 22 ans, ménagère.

Entrée le 12 avril, sortie le 12 juin.

Vaccinée quelque temps après sa naissance.

Entre à l'hôpital avec une éruption cohérente surtout marquée à la face. Enanthème de la bouche. Dysphagie. L'éruption évolue normalement et les symptômes s'amendent rapidement.

Obs. 46. — Vincent J..., 47 ans, employé à l'usine à gaz.

Entré le 12, mort le 15. Jamais vacciné.

Début, datant d'une quinzaine de jours, par des douleurs de tête et de reins.

Le début de l'éruption a eu lieu la veille au soir. Elle est confluente.

Le 13, apparaissent des taches violettes de mauvais aspect. L'éruption se généralise du côté de la bouche et du pharynx, l'alimentation devient impossible. En même temps s'établit le délire. Le 14

apparaissent quelques vésicules hémorragiques et des ecchymoses. Le 15 au matin, le malade meurt complètement noir.

Obs. 47. — Marie D..., 20 ans, couturière, rue Pommier.
Entrée le 13 avril, sortie le 24 mai.
Vaccinée à l'âge de 2 ans avec succès.
Variole discrète évoluant normalement.

Obs. 48. — Joséphine B..., 30 ans, rue Guillaume Puy.
Entrée le 13 avril, décédée le 22.
Prétend avoir été vaccinée dans son jeune âge. Nous ne retrouvons pas de cicatrices. Elle avait refusé de se faire revacciner il y a environ deux ans.

Eruption confluente surtout à la face et aux bras. Elle présente en même temps une stomatite si intense que les gencives arrivent à recouvrir presque complètement les dents. L'éruption gagne en même temps la bouche et le pharynx. Il devient fort difficile de lui faire avaler la moindre chose.

Le 18, le cœur s'affaiblit, les bruits s'entendent à peine, le pouls est petit, filiforme. Son agonie se prolonge trois jours avec de vives souffrances. Le dernier jour seulement, elle délire. Meurt le 22 avril.

Obs. 49. — Jean N..., 60 ans, terrassier.
Entré le 14 avril. Sorti le 24 mai.
Vacciné à l'âge de 6 ans.
Le malade a dû se contagionner à Carpentras, où il était terrassier. Père de la malade n° 44. Début datant de huit jours. L'éruption a commencé il y a deux jours seulement. Elle est confluente. Un peu de délire tranquille. Evolution normale et sans complications. Période de cicatrisation très lente. Quelques furoncles à la fin de la maladie.

Obs. 50. — Marie M..., 40 ans, rue Pouzaraque.
Entrée le 19 avril. Sortie le 7 juin.
Vaccinée à sa naissance.
Elle arrive à l'hôpital souffrant depuis quatre jours de la tête et des reins. Rougeur diffuse de la face et papules nombreuses. Enanthème peu marqué. Pas de délire. L'éruption reste discrète. Evolution normale.

Obs. 51. — Louis M..., 7 mois, rue Pouzaraque.

Entré le 10 avril. Sorti le 7 juin.

Fils de la précédente malade, n'a jamais été vacciné. Vacciné à son entrée et mis en observation, le résultat est négatif. Bien qu'il ait teté sa mère, il n'est pas atteint par la variole.

Obs. 52. — Marius F..., 19 ans, journalier, Fontaine Couverte.

Entré le 22 avril. Décédé le 27.

Vacciné dans le jeune âge.

Début datant de quatre jours. Souffre des reins, de la tête. Température 39°. Papules saillantes siégeant surtout à la tête et aux mains. L'éruption se développe en prenant les caractères d'une confluente d'une malignité toute particulière.

Le malade tombe dans le délire. L'éruption se généralise aux muqueuses. L'alimentation est complètement impossible et il meurt dans l'adynamie.

Obs. 53. — Paul S..., 3 ans, rue Pommier.

Entré le 22 avril. Sorti le 24 mai.

Vacciné avec succès il y a un an.

Présente à peine quelques boutons disséminés sur le corps, d'aspect varicelleux. A peine un ou deux s'ombiliquent. Observation très douteuse au point de vue de la variole. Aucun renseignement sur les prodromes.

Obs. 54 — Marc B..., 43 ans, savonnier, travaille dans le quartier Bonaventure.

Entré le 22 avril. Sorti le 1er juin.

Jamais vacciné.

Le malade est amené par ses voisins en plein délire et avec une éruption confluente. La face et les mains sont pleines de croûtes. Il délire. Deux jours après, le délire cesse. Il demande à manger et la maladie évolue normalement vers la cicatrisation. Pendant la desquamation, furonculose généralisée.

Obs. 55. — Camille L..., 21 ans, tailleur, boulevard Sixte-Isnard.

Entré le 23 avril. Sorti le 17 mai.

Vacciné quelque temps après sa naissance.

Malade depuis huit jours. Eruption très discrète disséminée sur tout le corps.

Obs. 56. — Cècile M. ., 1 mois, rue Saint-Bernard.

Entrée le 23 avril. Décédée le 2 mai.

N'a pas encore été vaccinée.

Début datant de huit jours Eruption cohérente. L'enfant prend encore du lait, mais le lendemain apparaît de l'énanthème sur les muqueuses. Il ne peut plus teter et la mort arrive le 2 mai.

Obs. 57. — Angélique di C..., Italienne, 21 jours.

Entrée le 23 Avril. Décédée le 26.

Cette enfant est amenée par ses parents, qui la déposent à la porte de l'hôpital et partent sans laisser d'adresse. Eruption confluente sur la face et le tronc. Elle est aussi confluente sur les muqueuses. Malgré des soins minutieux de la bouche et du gosier, l'enfant se refuse à prendre n'importe quoi. Le 25, se déclarent des signes de broncho-pneumonie, et elle meurt le 26 à 9 heures du matin.

Obs. 58. — Julie B..., 38 ans, Courthézon.

Entrée le 24 avril. Sortie le 11 juin.

Vaccinée dans le jeune âge. A pris sans doute sa variole à Avignon, où elle est venue passer vingt-quatre heures le 6 avril. Le début de la maladie a lieu le 19. Envoyée le 24 à l'hôpital, elle arrive avec une éruption cohérente et une forte température. Enanthème prononcé de la bouche. Malgré cela, la malade prend bien les liquides. La suppuration est abondante mais se termine rapidement. La dessiccation et la desquamation sont très longues.

Obs. 59. — Amédée D..., 23 ans, ferblantier, rue Carretterie.

Entré le 27 avril. Sorti le 10 mai.

Vacciné étant jeune.

Malade depuis six jours, présente à son arrivée une éruption très discrète.

Ce malade avait fréquenté les bars où nous avons déjà rencontré plusieurs de nos malades.

Obs. 60. — Joseph A..., Italien, 23 ans, rue Balance.

Entré le 27 avril. Sorti le 22 mai.

Vacciné dans son enfance.

Malade chez lui depuis quatre jours. Eruption discrète évoluant sans fièvre.

Pas de complications. Fait un peu de grippe pendant la desquamation.

Obs. 61. — Marguerite F..., 22 ans, Chemin de St-Jean.

Entrée le 6 mai. Sortie le 3 juin.

Vaccinée avec succès dans le courant de la première année.

Malade depuis huit jours, céphalée, rachialgie, vomissements. Le début de l'éruption date de la veille. Boutons assez nombreux sur la face. Quelques-uns disséminés sur le corps et les membres. Notre malade est enceinté de sept mois et demi. Dans le courant de sa maladie, elle n'est incommodée à aucun moment du côté de son utérus. La variole évolue d'ailleurs sans fièvre. La malade sort parfaitement guérie et l'enfant est vivant in utero.

Obs. 62. — Maria C..., ouvrière modiste, 20 ans, rue des Lices.

Entrée le 6 mai. Sortie le 1er juin.

Vaccinée avec succès dans son jeune âge.

Début de la maladie datant de huit jours. Eruption discrète évoluant sans fièvre.

Obs. 63. — Thérèse M..., 29 ans, Rotondes.

Entrée le 9 mai. Sortie le 1er juin.

Vaccinée à sa naissance avec succès. Revaccinée sans succès il y a trois ans et il y a trois mois.

Arrive à l'hôpital avec de la fièvre, de la céphalée, de la rachialgie et des vomissements. Elle nous raconte qu'elle vient de donner ses soins à un varioleux. Le lendemain, l'éruption commence et devient cohérente les jours suivants. Suppuration limitée à quelques boutons avec une température ne dépassant pas 38°. Les boutons se dessèchent rapidement.

Obs. 64. — Louise D..., 52 ans, rue des Infirmières.

Entrée le 7 mai. Sortie le 7 juin.

Vaccinée avec succès à l'âge de trois ans. Ne l'a plus été depuis.

Variole discrète. Boutons disséminés sur la face et le corps.

Obs. 65. — Marie C..., 20 ans, couturière, rue des Lices.

Entrée le 7 mai. Décédée le 16 mai.

N'a jamais été vaccinée.

Malade depuis cinq jours, elle a eu, chez elle, les prodromes ordinaires de la variole. A son entrée, elle présente un vaste rash scarlatiniforme qui fait place, le lendemain, à une éruption confluente. La suppuration commence le 12 mai avec des températures de 40° et

de 40°,5. Le 16, se montrent quelques pustules hémorragiques suivies bientôt de larges taches ecchymotiques. Depuis la veille, elle est en proie à un violent délire. On la maintient à grand peine dans son lit. La déglutition est devenue impossible par suite de la généralisation de l'éruption à la bouche et au pharynx Le 16, elle meurt.

Obs. 66. — Félix S..., 29 ans, cultivateur, île Piot.
Entré le 15 mai. Sorti le 1er juin.
Vacciné avec succès dans le courant de sa première année. Eruption discrète n'arrivant pas à suppuration.

Obs. 67. — Emile D..., 25 ans, rue de la République.
Entré le 14 mai. Décédé le 23 mai.
N'a jamais été vacciné.
Arrivé à l'hôpital avec une violente fièvre, de la céphalée, de la rachialgie. Le lendemain, éruption cohérente abondante sur toutes les parties du corps Elle devient bientôt confluente, surtout au visage. En même temps, éruption sur la bouche et le pharynx, empêchant rapidement la déglutition. Température dépassant 40°. Mort en période de suppuration.

Obs. 68. — Rose T..., 16 ans, Place du Palais.
Entrée le 9 mai. Décédée le 18.
N'a jamais été vaccinée.
Amenée à l'hôpital pour des maux de reins et des vomissements. La température atteint 40°. Mise en observation, elle présenle, le lendemain, une éruption papuleuse. Le 11, celle-ci devient confluente. Le 15, la suppuration commence, la température atteint à nouveau 40°. La face n'est plus qu'une nappe de pus. Les paupières boursouflées laissent échapper un liquide puriforme. En même temps s'établit l'éruption interne; la déglutition, très gênée, devient impossible le dernier jour. Le délire est intense et la malade meurt le 18 mai.

Obs. 69. — Marie F..., 11 mois, rue des Infirmières.
Entrée le 9 mai. Sortie le 25 mai.
Vaccinée à l'âge de 8 jours avec succès.
Eruption discrète, évoluant sans fièvre, ni complications. L'éruption a commencé par des vésicules d'aspect varicelleux, ressemblant

à des gouttes de rosée, mais toutes sorties en une seule poussée. Puis ces vésicules se percent, s'ombiliquent et donnent lieu à une légère suppuration.

Obs. 70. — Edmond M..., 7 mois, rue des Infirmières.

Entré le 22 mai. Encore en traitement.

Jamais vacciné.

Présente à son entrée quelques boutons caractéristiques arrivant à suppuration. Après la guérison de son éruption, il présente un pemphigus à larges bulles, laissant après elles des ulcérations de la dimension d'une pièce de cinquante centimes. En même temps se montrent des furoncles sur les diverses parties du corps.

2° Observations dues à l'obligeance de MM. les docteurs d'Avignon.

Obs. 71 — M. X.. , 26 ans, voyageur de commerce, rue Carnot.

Arrive de Marseille, où existe déjà une épidémie de variole; présente, pendant son séjour à Avignon, une varioloïde légère à évolution normale. C'est lui qui va être le point de départ de l'épidémie et qui contamine le malade qui fait l'objet de l'observation 1.

Obs. 72. — Mme D..., bouchère, 29 ans, rue Carnot.

Jamais vaccinée.

Vue le 21 décembre par M. le docteur J. Carre. Elle est malade depuis quatre jours et présente ce jour-là une éruption cohérente qui va arriver à la confluence. Le visage et le tronc ne sont bientôt qu'une vaste plaie. Les muqueuses se prennent à leur tour, et la mort arrive le 31 décembre, après que la malade a présenté des phénomènes ataxo-adynamiques.

Obs. 73. — Enfant P..., âgé de 6 mois, fils des malades nos 6 et 7, rue des Infirmières.

Jamais vacciné.

Appelé le 4 janvier auprès de cet enfant, le Dr Bec le trouve dans le coma : le malade présente des rougeurs disséminées sur tout le corps, figurant un rash vineux ; il existe en même temps des ecchymoses sur les muqueuses conjonctivales et buccale. Dyspnée

intense. Le malade meurt quelques heures après. Le diagnostic est confirmé par les varioles du père et de la mère, soignés tous deux à l'hôpital.

Obs. 74. — Mme T..., 27 ans, Plan du Palais.

Vaccinée étant jeune.

La maladie débute brusquement, le 6 janvier, par des douleurs abdominales violentes, du tympanisme, un faciès grippé, un pouls petit et du délire. La période menstruelle, qui s'était installée l'avant-veille, s'arrête brusquement. Le lendemain, ces phénomènes s'amendent, mais la fièvre augmente et la malade se plaint de violentes douleurs de reins qui mettent sur la voie du diagnostic. Quatre jours après, éruption discrète. L'affection évolue en quinze jours.

Obs. 75. — Enfant B..., 3 ans.

Vacciné sans succès à sa naissance.

Eruption assez abondante, arrivant rapidement à suppuration. La guérison quoique lente est complète au bout d'un mois sans grandes cicatrices. L'enfant garde comme reliquat un peu de conjonctivite double avec ectropion.

Obs. 76. — Marcelle A..., 28 ans, rue Bourgneuf.

Vaccinée à l'âge de cinq ans.

Vue le 10 février par M. le Dr Bec. Elle souffre des reins depuis cinq ou six jours. Variole discrète à évolution normale, plus abondante par la suite au niveau du tronc et des membres inférieurs, et qui guérit au bout de trois semaines, sans laisser de cicatrices.

Obs. 77. — Pierre G..., 45 ans, rue Fromageon.

Vacciné étant jeune.

Début de la maladie le 4 février. Pendant quelques jours G... présente des phénomènes de courbature fébrile avec fièvre légère ne dépassant pas 38°4, de l'angine, un peu de constipation, pas de vomissements ni rachialgie. Enfin, au huitième jour, apparaissent les premiers boutons. L'éruption évolue avec une extrême lenteur et les boutons, très écartés au début, arrivent à la cohérence. L'état général n'a jamais été mauvais et le malade guérit en un mois.

Obs. 78 et 79. — Henri J..., 25 ans et Louise J..., 23 ans, frère et sœur.

Vaccinés dans le jeune âge.

Vers le 20 février, ils sont atteints tous deux de varioloïde guéris sant en quelques jours sans nécessiter de séjour au lit.

Obs. 80. — Félix di F..., 26 ans.

Non vacciné.

Le malade est dans des conditions d'hygiène déplorables, et manque des soins de la plus élémentaire propreté. Malgré nos conseils, il se refuse absolument à entrer à l'hôpital. La face n'est qu'une affreuse plaie. Bientôt le pouls faiblit, les bruits du cœur s'assourdissent et le malade meurt de myocardite.

Obs. 81. — Jules P.... 17 ans, rue Saint-Christophe.

Avait été vacciné récemment.

Légers prodromes. Eruption presque insignifiante et évoluant très rapidement.

Obs. 82. — Michel Cl..., 23 ans.

Vacciné il y a six ans.

Varioloïde à allures très bénignes. Le malade se lève au troisième jour.

Obs. 83. — Julie A..., 20 ans.

Vaccinée étant jeune.

Début bruyant de l'affection par une angine intense, de la céphalalgie et même du délire, des vomissements, de violentes douleurs dans les reins et une constipation opiniâtre. Eruption abondante, surtout dans le dos et sur les membres inférieurs. Au bout de cinq jours, les phénomènes aigus s'amendent et l'affection évolue normalement vers la guérison. Celle-ci survient au bout d'une vingtaine de jours. Pendant ce temps toute la famille est vaccinée, sauf la mère qui se refuse à l'inoculation, et un frère de la malade, âgé de huit ans, qui porte des marques de variole antérieure.

Obs. 84. — Mme A..., 49 ans.

Huit jours après la malade précédente, elle présente les symptômes d'invasion d'une variole particulièrement grave. Pustules d'abord cohérentes, secondairement confluentes. Délire intense et diarrhée profuse.

Les urines, rares et albumineuses aux premiers jours, se suppri-

ment bientôt complètement et la malade meurt au cinquième jour dans le coma.

Obs. 85. — Léon A..., 8 ans.

Atteint antérieurement de la variole. En même temps que Mme A. ., le petit Léon présente les symptômes de la maladie, mais beaucoup moins intenses que chez sa sœur et sa mère. Le malade guérit après une suppuration particulièrement longue et avec de profondes cicatrices.

Obs. 86. — Charles D..., 60 ans, route de Marseille.

Jamais vacciné.

La maladie débute brusquement. Fièvre intense, céphalée, vomissements, frissons, dyspnée. Le second jour, apparaît un rash purpurique. Celui-ci débute par la région du cou et envahit peu à peu tout le corps. Au bout de quelques heures, se montrent de larges phlyctènes cuivrées. Le lendemain, ecchymoses sous-conjonctivales formant un véritable chémosis autour de la cornée, épistaxis, hématurie, mélœna. Le malade meurt avant toute éruption.

Obs. 87. — Henri M..., 32 ans, vacciné à l'âge de 5 ans. Variole discrète. Guérison en un mois.

Obs. 88. — Jules F..., 32 ans, cultivateur. Vacciné il y a dix ans au service militaire. Varioloïde. Evolution en douze jours.

Obs. 89. — Charlotte P..., 23 ans, femme du précédent. Vaccinée étant jeune. Eruption discrète, guérissant en trois semaines.

Obs. 90. — Nicolas N..., 36 ans, terrassier. Vacciné à l'âge de 3 ans. Variole discrète. Evolution en quinze jours.

Obs. 91. — Emile B..., 18 ans, garçon de café. Vacciné à sa naissance. Variole discrète, guérissant en trois semaine savec quelques cicatrices.

Obs. 92. — Maurice P..., 15 ans. Vacciné étant jeune. Varioloïde.

Obs. 93. — Henri M..., 5 ans. Vacciné. Variole discrète.

Obs. 94 — Henri B .., 38 ans. Route de Marseille.

Non vacciné.

Début brusque par de la fièvre 39°, de la céphalée intense, des

vomissements, de l'angoisse respiratoire et de la constriction épigastrique. Au bout de trois jours, rash débutant par la partie inférieure de l'abdomen et la région du cou, envahissant peu à peu tout le corps. Le lendemain, on peut constater la présence de larges phlyctènes, les unes de couleur vineuse, les autres cuivrées. Certaines ont un diamètre de quinze centimètres. Apparition d'ecchymoses sous-palpébrales et d'hématuries. Bientôt la température monte à 41°. En quelques heures apparaissent le délire, le collapsus, et le malade meurt avant l'apparition de toute éruption. La durée de la maladie a été de cinq jours.

Obs. 95. — Nicolas G..., 24 ans, ferblantier. Vacciné étant jeune. Variole discrète.

Obs. 96. — Emile G..., 45 ans. Vacciné étant jeune. Variole discrète.

Obs. 97. — Lucienne H..., 13 ans. Vaccinée. Variole cohérente évoluant sans complications.

Obs. 98. — Henri Bl..., 23 ans, ouvrier boulanger. Vacciné étant jeune. Variole discrète à évolution normale.

Obs. 99. — Félix S..., 35 ans, cordonnier.

En traitement à l'hôpital pour ostéite du tibia, fut vacciné sans succès pendant son séjour. Avait été vacciné dans son jeune âge.

Ce malade rentre chez lui et présente, dix jours après sa sortie, de la rachialgie avec fièvre intense. Au troisième jour de la maladie, quelques boutons caractéristiques apparaissent sur son corps, et l'affection guérit rapidement.

Obs. 100. — Enfant S..., 3 ans, fille du précédent.

Jamais vaccinée.

Dix jours après le début de la maladie de son père, cette enfant est prise de fièvre vive avec céphalalgie et vomissements. Dans les jours qui suivent, éruption caractéristique avec pustules nombreuses et serrées, certaines empiétant les unes sur les autres. Pas d'éruption marquée sur les muqueuses. L'enfant continue à prendre volontiers, et la maladie évolue bientôt vers la guérison. Peu de cicatrices, sauf au niveau des plaques confluentes.

Obs. 101 et 102. — Enfants V..., 4 et 9 ans. Non vaccinés.

Fillettes prises presque simultanément des signes d'invasion de la variole.

Eruption assez intense au début, semblant marcher vers la confluence.

Bientôt la maladie revêt des allures plus bénignes. Enanthème peu marqué sur les muqueuses. Ces enfants guérissent avec des cicatrices très légères.

Obs. 103. — Mme R. ., 21 ans.

Vaccinée dans son jeune âge.

Mariée depuis un an. Enceinte de quatre mois et demi environ. Variole confluente à la face, cohérente sur le corps, compliquée de congestion pulmonaire droite et d'une éruption sur les muqueuses. Pendant plusieurs jours, les paupières, extrêmement boursouflées, laissent suinter une grande quantité de pus. La respiration par le nez est absolument impossible. La bouche est une vaste plaie suppurante. Gêne de la déglutition, aphonie, dyspnée. Des lavages à la décoction de feuilles de noyer, coupée au dixième avec de l'eau oxygénée, amènent en quatre ou cinq jours une amélioration rapide. Au bout d'un mois, la malade finissait sa variole, ayant encore dans l'utérus son enfant vivant.

Obs. 104. — Madame G ... jeune femme de vingt ans, mariée depuis un an.

Vaccinée étant jeune.

Enceinte de deux mois et demi ; me fait appeler pour une grosse fièvre et une métrorragie, En même temps apparaissent des papules sur le front. Le lendemain, la malade avorte malgré le traitement institué. La variole devient cohérente La fièvre de suppuration est légère. Beaucoup de boutons se dessèchent sans suppurer. L'état général est parfait, et la malade guérit sans que l'avortement ait amené le moindre trouble dans l'évolution de la maladie.

Obs. 105. — Le 11 mars, Madame X... âgée de 63 ans, est prise de frissons, de rachialgie et de vomissements. La température atteint 39°. Rougeurs diffuses à la face et au cou, langue blanche. Le 13, l'éruption commence. Le 14 et le 15 mars, elle se généralise, Les boutons sont très serrés, surtout au ventre et à la partie interne des cuisses. La température est tombée. Ce jour-là, évacuation

diarrhéique. Le 17, un peu de sang apparaît dans les selles. Le 18 les selles sanglantes se multiplient. Trois évacuations dans la nuit. Le 19, dix nouvelles hémorragies, mais peu abondantes. En même temps phénomènes de dysphagie avec énanthème et stomatite pseudo-membraneuse. La suppuration commence. Le 20, même état, huit évacuations sanguinolentes. L'alimentation devient difficile. Le 22, cinq selles sanguinolentes, affaiblissement du pouls, malgré la caféine et le sérum artificiel. Le 23, la dessiccation commence, mais la stomatite s'aggrave. Dans les jours qui suivent, les selles sont moins abondantes, contiennent moins de sang, mais l'alimentation devient de plus en plus difficile, le pouls s'affaiblit progressivement, la malade a un peu de subdélire et le 29, elle s'éteint dans le collapsus.

Vu et permis d'imprimer :
Montpellier, le 24 Juin 1903.
Le Recteur,
A. BENOIST.

Vu et approuvé :
Montpellier, le 24 Juin 1903
Le Doyen,
MAIRET.